

## 대한신경정신의학회 학술대회의 과거, 현재, 미래

중앙대학교 의과대학 신경정신과학교실,<sup>1</sup> 성균관대학교 의과대학 강북삼성병원 정신과학교실,<sup>2</sup>  
 연세대학교 의과대학 정신과학교실,<sup>3</sup> 가톨릭대학교 의과대학 정신과학교실,<sup>4</sup> 고려대학교 의과대학 신경정신과학교실<sup>5</sup>  
 이영식<sup>1</sup> · 오강섭<sup>2</sup> · 노경선<sup>2</sup> · 김찬형<sup>3</sup> · 한진희<sup>4</sup> · 이민수<sup>5</sup>

### Past, Present, and Future of Academic Conference in Korean Neuropsychiatric Association

Young Sik Lee, MD<sup>1</sup>, Kang Seob Oh, MD<sup>2</sup>, Kyung Sun Noh, MD<sup>2</sup>,  
 Chan-Hyung Kim, MD<sup>3</sup>, Jin-Hee Han, MD<sup>4</sup> and Min Soo Lee, MD<sup>5</sup>

*Department of Neuropsychiatry,<sup>1</sup> College of Medicine, Chung Ang University, Seoul, Department of Psychiatry,<sup>2</sup>  
 Kangbuk Samsung Hospital, Sungkyunkwan University School of Medicine, Seoul, Department of Psychiatry,<sup>3</sup>  
 Yonsei University College of Medicine, Seoul, Department of Psychiatry,<sup>4</sup> College of Medicine, Catholic University, Suwon,  
 Department of Neuropsychiatry,<sup>5</sup> College of Medicine, Korea University, Seoul, Korea*

The Korean Neuropsychiatric Association (KNPA) was founded in 1945 and has now grown to over 2000 members as of 2003. The Association's academic meeting has also been increasing in size every year. To further develop the academic meeting of the KNPA, the task force team conducted this project. We suggest several points based on analysing the abstracts of the meeting that has been conducted during the last 5 years, the survey results performed at the 2002 annual meeting, the annual meeting of the American Psychiatric Association, and the academic activities of a Korean medical association, the Korean Society of Otolaryngology. (J Korean Neuropsychiatr Assoc 2003;42 (4):421-433)

KEY WORDS : The KNPA · Academic meeting.

### 서 론

대한신경정신의학회는 1945년 9월 7일 조선정신신경의학회로 창립되었고 1955년 6월 4일 대한신경정신의학회로 개칭되어 오늘에 이르고 있다. 학술대회는 본 학회의 가장 중요한 행사로 회원간의 학술 정보 교류 및 교육, 회원 상호간의 친목 도모를 목적으로 학회장이 대회장이 되어 매년 춘계 및 추계로 나뉘어 개최되고 있다. 2002년 학회연보에 따르면 작고회원을 제외하고 전문의 회원 1879명, 전공의 회원 502명, 기타 회원 44명이다. 이중 2002년 추계 학술대회 등록인원은 전문의 781명(전체 전문의의 42%),

전공의 337명(전체 전공의의 67%)으로 1,100명 이상이 참여하는 학술대회로 발전하게 되었다.<sup>1)</sup>

굳이 자료를 분석하지 않더라도 해가 갈수록 학술대회의 규모가 커지고 있고 더욱 많은 회원들이 참석하고 있다는 사실을 직감할 수 있다. 그렇지만 그간 구체적으로 학술대회의 형식 및 내용면에서 어떻게 달라졌는지는 잘 알고 있지 못하고 더우기 학술대회 자체를 대상으로 분석한 연구 자료는 거의 없기에 어느 정도 규모로 학술대회가 진행되고 있는지 대부분의 회원들은 잘 모르고 있다.

이에 본 회기 학술위원회에서는 첫째 : 지난 5년간(1998~2002년) 개최되었던 춘추계 학술대회를 분석하여 학술대회 경향 및 최근 변화 추세를 살펴보고, 둘째 : 2002년 추계 학술대회 기간 중 학술대회에 관한 구조화된 설문을 통하여 회원들의 의견을 파악하고, 셋째 : 미국정신의학회(APA)의 학술대회와 본 학회 학술대회를 비교하고, 넷째 : 본 학회와 규모면에서 비슷한 타학회의 학술대회를 비교분석하고자 하였다. 상기 분석 결과를 바탕으로 향후 학술대

접수일자 : 2003년 6월 1일 / 심사원료 : 2003년 7월 1일

Address for correspondence

Young Sik Lee, Department of Neuropsychiatry, College of Medicine, Chung Ang University, 65-207 Hangangro-3ga, Youngsan-gu, Seoul 140-757, Korea  
 Tel : +82.2-748-9572, Fax : +82.2-792-8307

E-mail : hawkeyelys@hanmail.net

본 연구는 2003년 4월 26일 개최된 대한신경정신의학회 춘계학술대회에서 발표되었음.

회의 발전적 방향을 제시하고자 본 연구는 시행되었다.

## 방 법

### 지난 5년간의 학술대회분석

1998년에서 2002년 춘계 및 추계 학술대회의 초록을 바탕으로 자료를 수집하고 분석하였다. 분석대상은 아래와 같다.

- 1) 먼저 전체적인 형태 즉 개최장소 및 각 해당년도의 주제 및 특이사항 등을 살펴보았다. 처음 다룬 주제라든지 저자들이 판단하기에 중요하다고 생각되는 사항을 제시하였다.
- 2) 연제 발표형태(심포지움, 워크샵, 패널토의 등) 및 연제수(방 배정수)를 분석하였다.
- 3) 발표자 신분에 관한 분류는 발표자를 대학병원 스텝, 봉직의사(정신병원 및 종합병원), 개원의, 기타(외국연자, 자연과학, 인문과학, 행정전공)로 나누어 발표할 당시의 신분을 기준으로 분류하였다.

4) 발표 연제내용의 분석은 초록의 주제어를 중심으로 각 연제를 분류하였다. 내용의 분류는 세 부분으로 이루어졌는데 첫째는 발표된 내용이 어떤 질환을 주로 다루고 있는지에 따라 분류하였다(예를 들면 정신분열병, 기분장애, 신경증 등). 다음으로는 발표된 내용이 역학, 원인, 진단 및 임상양상, 경과 및 예후, 치료 중 어떤 부분을 주로 다루었는지에 따라 분류하였다(분야 1). 마지막으로 발표된 내용이 하위전문분야(subspecialty area)에서는 어디에 속하는지에 따라 분류하였다(분야 2). 즉 정신치료(정신치료, 정신분석, 분석심리, 최면치료) 임상예술, 소아 청소년 정신의학, 사회정신의학(지역사회, 정신재활 포함), 생물정신의학(정신약물, 생물치료 포함), 노인 정신의학, 중독 정신의학 등에서 어디에 속하는지 분류하였다. 경우에 따라서는 발표된 내용이 특정한 진단에 속하지 않는다면 특정한 subspecialty에 속하지 않는 경우는 미분류된 상태로 두었다. 마지막으로 기타 분야를 두어 특이한 분야를 다른 발표를 포함시켰다(예를 들면 유전학, 횡문화적 연구, 윤리와 인권, 컴퓨터, 건강서비스 연구 등) (Table 1).

### 외원대상 설문자료 분석

학술대회의 발전을 위하여 회원들로부터 직접적인 평가를 받는 것이 중요하다는 판단하에 2002년 추계학술대회 기간중 학회장에서 구조화된 설문지를 통하여 자료를 수집하였다. 평가서는 기존의 학회 평가서와는 최근 A.P.A. 등 외국 학회에서 많이 사용하고 있는 0~5점 척도를 도입하여 문항에 따라 적용하였다. 이를 위하여 연구 모임에서 3차

례 집담회를 개최하였고 그 외에도 연구자들의 의견을 개별적으로 수렴하여 최종 평가서를 작성하였다(별지 참조).

### APA 자료분석

1998, 2000, 2002년도에 발간된 APA 자료집을 분석하여 APA 학술대회에서 발표되는 프로그램, 내용, 발표자 등을 분석하였다.

### 국내 타학회 학술대회 자료분석

본 학회와 회원수 및 규모면에서 비슷한 대한이비인후과 학회의 학술대회를 분석하였다.

## 결 과

### 지난 5년간 학술대회 분석 결과

#### 학술대회 장소와 기간

학술대회의 개최장소는 춘계의 경우 1998년에서 2002년 까지 경주 광주 부산 대전 대구에서 개최되었으며 추계 학술대회는 서울의 여의도 63빌딩과 호텔 롯데 월드에서 열렸다. 춘계 추계 모두 양일(兩日)에 걸쳐서 열렸는데 특이한 사항으로는 2002년 춘계학회(대구)는 전날 밤 지부학회 개원의를 위한 프로그램이 있었으며 2000년 추계학회는 의약분업문제로 하루(화요일)로 축소되어 개최되었다 (Table 2).

#### 특이사항 및 주제

춘계학회의 특이사항을 정리하면 1998년 음악, 미술, 연극, 문학 등의 social program이 있었고 비교적 간략한 일정에 ISS(industrial supported symposium)가 없었으며 2000년도에는 신경정신과의 정체성과 관련된 분임토의가 있었다. 2001년에는 임상주제가 없는 다양한 형태의 모임(토론회, 정책발표, 모델개발)이 있었으며 정신치료 교육에 대한 토론회와 윤리에 대한 closed meeting, KAIST와의 공동연구에 대한 발표가 있었다. 2002년에는 조식제공 ISS, Luncheon Workshop과 같은 새로운 형태의 프로그램이 시도되었으며 재해 정신의학, 정신치료 사례, 통일과 같은 주제에 대한 워크샵이 열렸다.

추계학회의 특이사항으로는 1999년까지는 institute 제도가 활성화되어 시행되었으나 2000년 의약분업토론회 이후로는 institute는 사라지고 다양한 주제의 심포지움이 열렸다. 1998년에는 해외 동포 정신과 선생님들의 논문발표가 있었으며 특별기획으로 학회 전산화 프로그램, 인력 수급의

문제가 다루어졌다. 2001년에는 조찬모임이 있었고 연제가 폭발적으로 증가하였다. 또한 의과대학 주임교수 협의회, 기독정신과 의사 모임과 같은 소규모의 모임도 학회시기를

이용하여 열렸다. 2002년에는 피아드백을 시행하였고 요일 별로 주제를 정해 특성화하였다. 그리고 매년 그 해의 사정을 반영한 프로그램이 시행되었다.

**Table 1.** 분류표

진	단	
1. 기질성 정신장애		75 인지행동치료
2. 경련장애		76 가족치료 및 부부치료
3. 물질관련장		77 기타치료 (환경, 오락, 예술, 작업, 쇠면)
31 알코올		
32 기타		
4. 정신분열병		1. 정신치료
5. 망상장애 및 기타 정신병적 장애		11 정신치료
6. 기분장애		12 정신분석
61 양극성장애		13 문석심리
62 우울장애		14 죄면치료
63 기타		2. 임상예술
7. 신경증		3. 소아 청소년 정신의학
71 공포성불안장애 (사회, 특정공포)		4. 사회정신의학, 지역사회, 정신재활
72 공황장애		5. 생물정신, 정신약물, 생물치료
73 범불안장애		6. 수면, 정신생리
74 강박장애		7. 임상성화학
75 스트레스장애		8. 정신병리-진단분류
76 해리장애		9. 법정신
77 신체형장애		10. 정신신체
8. 정신신체장애, 자문조정		11. 노인정신의학
9. 성장애		12. 종독정신의학
10. 섭식장애		13. 정신분열병
11. 수면장애		
12. 인격장애		기 타 분 야
13. 습관 및 충동조절장애		1. 횡문화적 연구 minority psychiatry
14. 소아청소년 장애		2. 윤리와 인권
141 정신지체		3. 유전학
142 전반적 발달장애		4. Psychiatric education
143 언어발달장애		5. 정신면역학
144 학습장애		6. 스트레스
145 ADHD		7. 자살
146 Conduct		8. 폭력, 외상 및 victimization
147 적대적 방향장애		9. 컴퓨터
148 턱장애		10. Creativity & Arts
149 기타		11. 차트 기록 및 보험청구
15. 정신과적 응급		12. Gender issues, Lesbian/Gay/Bi/Transgender
	분	13. 건강 서비스 연구
	야 1	14. Information Technology
1. 역학		15. Internet
2. 원인		16. Men's Health Issues
3. 진단		17. Political Questions
4. 임상양상		18. Professional and Personal Issues
5. 진단 및 감별진단		19. Religion, Spirituality, and Psychiatry
6. 경과 및 예후		20. Resident and Medical Student concern
7. 치료 71 약물치료		21. Stigma/ Advocacy
72 전기 경련 요법 및 기타 물리적 치료		22. Telepsychiatry
73 정신분석 및 문석적 정신치료, 지지치료		23. Virtual Reality
74 집단정신치료		24. Women's Health Issues

**Table 1.** 학술대회 개최장소

년도	춘계학술대회 (금, 토)	추계학술대회 (목, 금)
1998	경주 (4.24~25)	여의도 63빌딩 (10.22~23)
1999	광주 (4.9~10)	호텔 롯데 월드 (10.28~29)
2000	부산 (4.28~29)	호텔 롯데 월드 (10.24)
2001	대덕 (4.27~28)	호텔 롯데 월드 (10.25~26)
2002	대구 (4.26~27)	여의도 63빌딩 (10.24~25)

### 전체강연(Plenary session)

Plenary session은 학회에 참석한 전체 회원을 대상으로 시행되는 프로그램으로 해당년도 학술대회의 성격과 시대 흐름을 반영한다고 할 수 있겠다. Plenary session이 매해 열리지는 않았는데 춘계는 2002년에 정신치료와 약물치료의 통합이라는 제목으로 시행되었다. 추계학술대회에서는 세 번 시행되었었는데 1998년에는 21세기 한국정신의학의 미래와 전망, Public Mental Delivery System, 1999년에는 새로운 밀레니엄 한국정신의학의 전망(정신치료 분야, 사회문화 정신의학 분야, 생물정신의학분야), 2002년에는 Brain Imaging의 주제로 시행되었다.

### 연제수 및 연제당 평균 발표수

연제수(방배정수)를 분석한 결과 Fig. 1과 같이 해마다 연제수가 증가한 것을 볼 수 있다. 각 연제당 평균 발표수는 춘계의 경우는 3.1이었고 추계의 경우는 3.5였다. 연제중 심포지움이 절대다수를 이루는데 해마다 심포지움의 개수의 증가가 뚜렷했다(추계학술대회의 경우 1998년에서 2002년까지 10, 15, 10, 34, 26개였음; Fig. 2). 아울러 ISS 개수도 해마다 다소 증가하였다.

### 발표자수 및 발표 형태

심포지움의 발표자수도 연제수의 증가와 더불어 해마다 증가하였다는 것을 알 수 있으며 특히 2000년을 기점으로 급격하게 발표자수가 증가하였다는 것을 알 수 있으며 추계학술대회에서 더 증가가 뚜렷하였다(Fig. 3). 발표 형태의 다양성을 살펴보면 심포지움, ISS, Panel 토의, 토론회, 정책발표회, 모델개발, 워크샵 등의 발표 형태가 있었고 해마다 뚜렷한 차이는 볼 수 없었다(Fig. 4).

### 발표자의 신분

발표자의 status는 춘계학술대회의 경우 대학(63%), 봉직의(16%), 개원의(8%), 외국연자(7%), 기타(6%) 순이었고 추계학술대회의 경우는 대학(65%), 봉직의(15%), 개원의(7%), 외국연자(6%), 기타(7%) 순이었다. 외국연자와 타과의사, 자연과학, 인문과학, 행정을 전공하는 선생님들

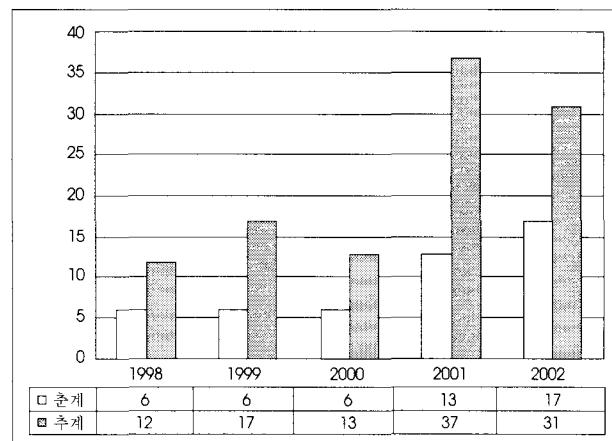


Fig. 1. 연제수 (방배정수). 연제당 평균 발표수 : 3.1 (춘계), 3.5 (추계).

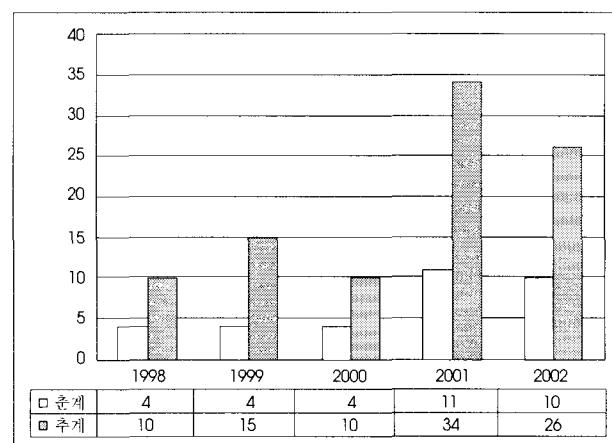


Fig. 2. 심포지움수.

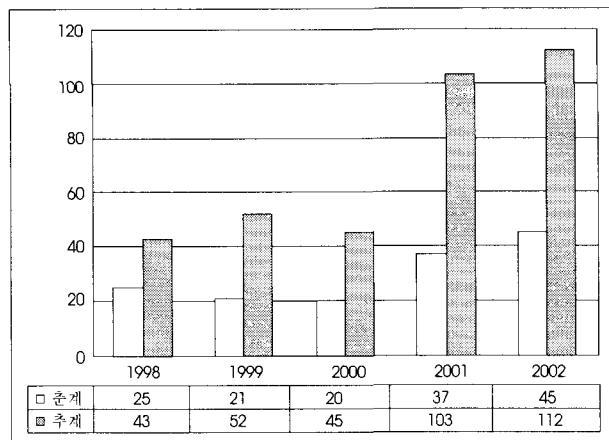
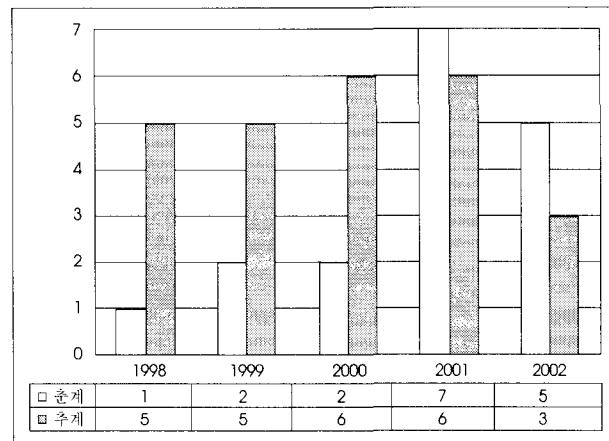
의 발표도 해마다 있었지만 비교적 미미한 수준이었고 그마나 ISS와 관련된 외국연자가 많은 편이었다.

### 구연 발표자수 및 포스터 발표자수

구연 발표자수(추계학술대회만 해당됨)는 46명에서 63명 수준이었는데 2001년부터는 전공의 구연 발표가 부활되었으며 2001년에 63명 중 18명이 전공의였으며 2002년은 47명 중 10명이 전공의였다. 구연 발표는 해마다 다소 증가추세를 보았는데 2002년에는 오히려 감소되었다. 포스터 발표자수는 1998년에서 2002년까지 각각 206명, 242명, 123명, 200명, 196명으로 2000년을 제외하면 비슷하게 포스터가 발표되었다.

### 연제의 내용 분석 (Table 1)

춘추계 전체를 대상으로 진단에 관해 분류한 결과 정신분열병(28%)에 관한 발표가 가장 많았으며 다음으로 기분장애(18%), 소아청소년(12%), 신경증(11%) 순이었다. 춘계학술대회를 살펴보면 기분장애, 신경증, 정신분열병, 외상

**Fig. 3.** 심포지움 발표자수.**Fig. 4.** 발표형태의 다양성. 발표형태 : 심포지움, ISS, panel 토의, 토론회, 정책발표회, 모델개발, 워크샵, closed meeting.

성 뇌손상의 순서였으며 추계학술대회는 정신분열병, 기분장애, 소아청소년, 신경증의 순서였다.

분야별로는 치료에 관한 주제가 압도적으로 많았으며 그 중 약물치료는 28%, 정신치료는 18%, 치료전반은 14%였고 진단에 관한 내용은 17%였다. 춘계의 경우는 약물치료, 정신치료, 치료전반, 원인의 순서이었고 추계의 경우는 약물치료, 정신치료, 치료전반(치료가 60% 차지), 진단 순이었다. 춘계의 경우에는 생물정신의학, 정신치료, 우울조울, 정신신체 등의 순서이었고 추계의 경우는 생물정신의학, 사회정신의학, 소아청소년, 정신치료 순이었다. 특수한 분야로는 유전학, 분자생물학이 총 34회의 발표가 있었고 기타 보건 정책, 횡문화, 윤리와 인권 등의 내용이었다.

### 외원 설문자료 분석 결과

평가서 제출현황 : 평가서는 총 121 장이 수거되었다. 그 중 전문의가 제출한 평가서는 61장(50.4%), 전공의 평가서는 56장(46.3%), 기타 4장(3.3%)이었다. 이는 추계학술대회에 등록한 전문의의 7.8%가 평가서를 제출하였고 등록

한 전공의의 16.6%에 해당되었다. 성별로는 남성회원의 평가서가 90장(74.4%), 여성회원의 평가서가 29장(24.0%)이었다. 평가서를 제출한 회원들의 재직 현황은 대학병원 66명(54.5%), 정신과 전문병원 30명(24.8%), 종합병원 15명(12.4%), 의원 3명(2.5%), 기타 5명(4.1%)의 분포를 보였다. 지역적으로는 서울·경기 지역이 가장 많은 65명(53.7%), 영·호남 지역이 39명(32.2%), 충청 11명(9.1%), 강원 3명(2.5%)의 순이었다.

### 전반적인 인상

2002년 대한신경정신의학회 추계학술대회의 전반적인 인상을 묻는 질문에 36.4%인 44명이 좋았다고 답하였고 54.5%인 66명은 그저 그렇다고 답하였으며 개선되어야 한다고 답한 회원도 9명(7.4%)이 있었다.

**좋았다고 생각되는 점과 개선되어야한다고 생각되는 점**  
 좋았다고 생각되는 점으로는 프로그램이 다양하고 각 분야의 최근 연구 경향을 다룬 총체적인 재조명의 자리가 되었으며 다양한 치료 프로그램과 함께 임상실제 문제를 다루는 경향이 높아진 점, 주제의 뚜렷한 구분으로 선별화 된 점, 구체적인 주제의 심포지움이 많았던 점, 연제가 다양한 점 등이 언급되었고 장소에 관련하여서도 식사장소, 제약 회사 부스 공간에 대하여 긍정적으로 평가되었다. 개선되어야 한다고 생각되는 점으로는 강의의 전문성, 연관성, 발표자료, 충분한 강의 및 토론시간의 부족에 관한 지적이 많았고 CME과정의 개설, 강의 자료의 사전 배포 등의 요구가 있었으며, 따라서 연제수의 축소 및 연자 당 발표시간의 확대, 심도있는 강의의 요구가 있었고 다양성의 부족함과 소재의 진부에 대한 지적과 실제적인 문제 접근의 부족을 지적하며 유사 주제의 같은 시간 배정으로 인한 아쉬움을 표시한 경우도 있었다. 그 외에 스폰서 협의 공표문제, 연자의 편중문제, 연자료 문제, 학술회의장의 문제에 관한 개선 요구가 있었고, 참가비인하의 요구, 총회 참석인원의 증대 방안 마련의 요구, 기타 추계학술대회시에 분과학회의 공동개최 요구 등이 있었다.

### 학회 개최기간 및 개최장소

학회기간에 대하여 2일을 선호한 경우가 88명(72.7%)으로 압도적으로 2일을 선호하는 것으로 나타났다. 요일로는 현행대로 목·금요일 개최의 요구가 72명(59.5%)으로 가장 많았으며 목·금·토 21명(17.4%), 금·토 20명(16.5%)의 분포를 보였다. 개최장소 : 학회 개최장소로는 호텔과 컨벤션 센터가 각각 61명(50.4%), 52명(43.0%)

의 분포를 보였으며 학교를 선호한 경우는 2명(1.7%)에 불과하였다.

### 대회비

대회에 관한 질문에 현행 전문의 60.000원(사전), 70.000 원(현장), 전공의 50.000원(사전), 60.000원(현장)이 적당하다고 응답한 경우가 87명(71.9%)로 가장 많았다. 그러나 현행 대회비가 많다고 답한 경우도 31명(25.6%)이 있었다. 적당한 금액으로는 평균 금액으로 전문의의 경우 58.000원(사전), 68.000원(현장), 전공의의 경우 46,000 원(사전), 56,000원(현장)이 적당하다고 기록하였다.

### 학회참석의 주 목적

학회 참석의 주된 목적을 묻는 질문을 0~5점 척도로 시행한 결과 학문적 지식 습득이 평균 3.83점으로 가장 높았고 다음이 친교(평균 3.16), 의무감(1.93), 회의 참석(1.66), 구직 정보취득(1.57%)의 순이었다. 전문의와 전공의를 비교한 결과 친교 항목에서 전문의 경우 전공의에 비하여 친교 목적으로 학회를 참석하는 경우가 더 많은 것으로 나타났다 ( $3.55/2.78$ ,  $p<.05$ ).

### 학술대회 기간 중 주요 방문 장소

주로 방문하는 곳으로는 심포지움 장소(4.30), 제약회사 부스(3.13), 포스터 전시실(2.57), 구연장소(2.16)의 순으로 나타났고 제약회사 부스의 경우 전공의가 전문의에 비하여 더 많이 방문하는 것으로 나타났다( $3.37/2.92$ ,  $p<.05$ ).

### 좋은 발표의 인상을 주는 요인

좋은 발표였다는 인상을 갖게 하는 요인에 관한 질문에서는 발표자의 풍부한 실제 경험소개(4.09), 발표내용-주제 간 적절성(3.79), 발표자의 풍부한 학술적 지식(3.70), 발표자의 연변 및 태도(3.41), 강의자료 준비 및 배포(3.16), 시청각 기자재의 활용(3.01)의 순으로 나타났다.

### 학술프로그램에 참석을 결정하는 요인

학술프로그램의 참석을 결정하는 주된 결정요인으로는 내 관심분야여서라는 경우가 가장 많았고(4.32) 그 외에 연제 및 구성이 좋아 보여서(4.21), 연자가 마음에 들어서(3.35), 초록 내용이 좋아 보여서(2.59), 연자와의 개인적 관계 때문에(2.11), 의무감으로(1.55)의 순이었다. 각 항목 중에서 초록 내용에 관해서는 전공의가 전문의에 비하여 더 중요시하는 것으로 나타났다( $2.88/2.35$ ,  $p<.05$ ).

### 도입을 원하는 프로그램

향후 학술대회에 도입을 원하는 프로그램에 관한 질문에는 특강(award lecture)을 원하는 경우가 가장 많았고 임상 사례발표(clinical conference), 최신연구자 모임(advanced research), 소규모 주제 토론(workshop), 매체시간(영화 분석 등), 도서전시, 유료 교육 프로그램, 오찬 심포지움, 조찬 심포지움의 순으로 나타났다. 전문의와 전공의를 비교한 결과 소규모 주제 토론의 경우 전문의가 더욱 선호하는( $3.57/3.05$ ,  $p<.05$ ) 반면 매체시간은 전공의가 전문의에 비하여 선호하는( $3.53/2.57$ ,  $p<.05$ ) 경향을 보여 주었다.

### 타 분야 중에 강의를 원하는 강사

정신과의사 이외에 강의를 원하는 강사에 관한 질문에 대하여는 타과 전문의사(3.15)가 가장 많았고 정책 입안자(3.13), 기초의학자(3.11), 인문사회과학자(3.02), 자연과학자(2.96), 외국인 학자(2.91), 재미교포의사(2.29), 한의사(1.92)의 순으로 선호하는 것으로 나타났다. 전문의와 전공의를 비교한 결과 한의사를 원하는 경우가 전공의에서 유의미하게 더 많았다( $2.24/1.60$ ,  $p<.05$ ).

### APA 학술대회 분석

학술대회 프로그램의 종류는 크게 14가지 정도로 나눌 수 있었다. 해마다 약간씩 차이는 있으나 약 200여 회의 발표 중 주로 workshop(약 33%), Scientific and clinical reports(약 20%), Symposia(약 17%)가 전체 프로그램의 60% 이상 차지하였다. 저녁에 영화를 보면서 진행하는 Media program이 차지하는 비율은 해마다 약간씩 감소되는 추세 ( $15\% \rightarrow 10\% \rightarrow 8\%$ )이나 언급되는 분야는 cross-cultural, social, child, violence 등으로 다양하였다. 하루에 4회 정도 진행되는 special lecture는 Eric Kandel, Hans Kng(카톨릭 신부), George McGovern(대통령 후보), Rosalyn Carter(Jimmy Carter 대통령 부인), Steven Hyman(NIMH director) 등 각 분야에서 세계적인 권위자들이 연자로 선택된다. Industry-supported symposium은 매일 오전 6시 30분과 저녁 7시 즉 main program에 영향을 주지 않는 시간을 선택하여, 참석자에게 식사를 제공하면서 두시간 정도 각 분야의 전문가 4~6명이 명확하고 간결하면서도 잘 구성된 내용의 발표를 한다.

학술대회에서 발표되는 내용을 11가지 정도의 질환별로 분류해 볼 수 있었다. 대개 mood disorder(약 27%), schizophrenia(약 20%), personality disorder(약 10%), anxiety disorder(약 10%) 순이었다. 특징적으로 Industry-supported symposium 내용의 65% 이상이 mood

disorder (bipolar, depression) 와 schizophrenia 질환이 차지하였다.

학술대회에서 발표되는 내용을 분야별로 정리해보면 20여 가지의 분야로 나눌 수 있지만 한 분야의 발표가 전체 발표의 15%를 넘지는 않도록 분배하고 있었다. 그 중에서도 cross-cultural, violence, child & adolescent, addiction, psychiatric education 등이 많이 발표되었다. 학술대회의 발표 내용을 치료별로 정리를 해보면 psychopharmacology에 관련된 내용이 40% 정도이며 treatment technique & outcome studies가 20% 정도를 차지하였다. 학술대회에서 발표되는 여러 issue를 다룬 내용에서 professional and personal issues, resident & medical student concerns, religions, gay & lesbian, managed fundi, women 등은 꾸준히 발표되는 issue이며, 2000년대부터 internet, telepsychiatry, virtual reality에 관한 발표가 등장하였다. 학술대회에서 발표되는 내용에 관여된 사람은 약 2200여명 정도인데 이중 약 500여명이 발표를 하였다. 그 중 M.D. 가평균 76% 정도이나 점점 감소 추세(81%→73%→71%)이다. 반면에 Psychologist 등의 Ph.D.는 점점 발표 증가 추세(12%→18%→20%)이다. 발표에 한번이라도 관여한 직종은 약 20여 가지이며 그 중 B.A., M.A., M.S.W., J.D. M.S., R.N 등은 비교적 많이 참여하였다.

#### <프로그램 종류>

Scientific and clinical reports / Symposia / Industry-supported symposium

Workshop-component / Workshop-issues / Clinical case conference

Media Program / Medical Update / Forum / Lecture / Special Lecture

Advances in psychopharmacology / Advances in research / Review of psychiatry

#### <분야 별 발표>

Addiction psychiatry / Biological psychiatry & neuroscience / Brain imaging / Child & adolescent psychiatry / Consultation-liaison & emergency psychiatry / Cross-cultural & minority psychiatry / Diagnostic issues / Epidemiology / Ethics & human rights / Forensic psychiatry / Genetics / Geriatric psychiatry / Neuro-psychiatry / Psychiatry education / Psychiatric rehabilitation / Psychoanalysis / Psychoimmunology / Research issues / Social & community psychiatry / Stress / Suicide / Vio-

lence, trauma, and victimization

#### <기타 Issue 별 발표>

Computers / Creativity & the arts / Electronic medical records / Gender issues / Health services research / Historical questions / Information technology / Internet / Lesbian, gay, bisexual, transgender issues / Managed care & health care funding / Men's health issues / Political questions / Professional and personal issues / Religion, spirituality, and psychiatry / Resident & medical student concerns / Presidential theme / Stigma, advocacy / Telepsychiatry / Virtual reality / women's health issues

#### 타학회와의 비교분석

본 학회와 회원수 및 규모면에서 비슷한 대한이비인후과의 경우를 살펴보면 다음과 같다. 대한이비인후과는 1947년 8월 30일 창립총회와 제1차 학술대회를 개최한 조선대한이비인후과학회가 모태이다. 대한이비인후과학회 산하의 관련학회/연구회는 2003년 현재 전체 8개(관련학회 5개, 연구회 3개)이며, 대한신경정신의학회의 경우는 본학회에 등록된 연구학회만 22개에 달한다. 대한이비인후학회의 경우 관련학회/연구회는 대한기관식도과학회(1966년 4월 23일 창립), 대한청각학회(1966년 5월 15일 창립), 대한비과학회(1990년 9월 22일), 대한이과연구회(1990년 6월 1일), 대한음성언어의학회(1980년 10월 8일), 대한두경부외과연구회(1990년 4월 27일), 대한평형의학회(1999년), 대한안명외상성형연구회(1999년 7월 21일)의 8개로 대부분 학문분야가 중복되지 않는데 비해 대한신경정신의학회의 경우 일부 학문분야가 중복되고 있다. 대한이비인후과학회의 학회활동의 경우 특이할 만한 사항은 종합학술대회의 개최이다. 1994년 5월 9일 당시 이사장 안경성이 각 분과학회장, 연구회장단과의 초청 모임을 갖고 종합학술대회 발족을 제안하였다. 각 분과학회 및 연구회의 학술모임이 다양화되고, 지부의 학술모임도 규모가 커져 대한이비인후과 관련 학술대회의 회수가 많아 문제점이 있음을 지적하고, 대한이비인후과 학회를 모체로 하여 각 분과학회 및 연구회가 합동으로 종합학술대회를 개최키로 하였다. 종합학술대회는 매년 춘계에 양일간으로 하고 학술대회 다음날에는 개원의를 위한 학술모임을 갖고 있다. 대한이비인후과학회 이사장이 학술대회장을 임명하고 학술대회장이 조직위원회를 구성하여 대회를 총괄 수행토록 규정하고 있다.

## 고 살

지난 5년간의 자료분석은 많은 제한점을 가지고 있다. 첫째로 주로 초록에 쓰여진 주제어를 중심으로 분류하였기에 내용적인 측면에서의 분석에 제한이 있었다. 둘째로 분류가 평가자의 다소 인위적인(arbitrary) 방법으로 이루어졌기에 신뢰도 및 타당도에 제한이 있을 수 있다. 이는 학술대회 자체를 연구 대상으로 한 기존의 문헌이 거의 없는 것과도 관련이 있다. 셋째로 미분류된 항목이 많은 점인데 특히 내용분석에서 특정한 항목으로 분류할 수 없는 발표주제가 상당수 있었다.

그렇지만 이러한 제한점에도 불구하고 1998년에서 2002년에 걸쳐서 시행된 학술 활동이 내용이나 규모면에서 지속되게 발전하고 있음을 보여준다. 연제수 증가, 발표자수 증가, 발표 형태의 수 증가 및 여러 가지 다양한 시도(예 : Lucheon meeting 등)가 있었다. 학회 기간을 이용하여 공통된 관심사나 분야에 대해 논의를 하는 모임이 증가하고 있다(예 : 의과대학 주임교수 협의회, 기독정신과 의사 모임 등). 학술대회가 학술관련 프로그램 뿐만 아니라 회원들간의 친목 도모를 추구한다는 점에서 이런 모임은 좀 더 활성화 될 필요가 있을 것으로 보인다.

발표자의 신분에서 주로 대학에 계신 선생님들 위주로 발표가 이루어졌음(춘계의 경우 63%, 추계의 경우 65%)을 알 수 있는데 연구활동 및 교육이 주가 되는 학술대회의 특성상 어쩔 수 없는 부분으로 생각되지만 APA와 비교시 본 학회의 학술대회는 개원가의 참여가 상대적으로 미흡한 것으로 보여 개업의를 위한 프로그램을 활성화하여야 하겠다. 자연과학, 인문과학, 의료행정을 전공으로 하시는 선생님들의 발표가 최근 들어 늘고 있다는 점으로 미루어 다양한 요구가 학술대회를 기획하는 시점에서 반영되는 것으로 보인다.

학술대회의 주제는 그 당시 시대 조류 및 의료 환경변화에 민감하게 반응하여 선택된 것으로 보이며 어느 정도 회원들의 필요에 요구에 따라 유연하게 정해진 것으로 보인다. 내용에 있어서 치료에 주로 초점이 맞추어졌음은 바람직한 현상으로 보이며 생물정신의학 관련 발표가 과반수를 넘었는데 이는 최근의 조류를 반영하는 것으로 보인다.

연제 발표형태 측면을 살펴보면 절대다수가 심포지움의 형태를 갖추고 있었다. 심포지움의 개수는 2001년부터 많은 증가가 있었다. 이는 심포지움이 이전의 institute 형태를 대신한 점과 다양한 주제를 담고자 하는 노력의 일환으로 생각된다. 심포지움의 형식을 취했지만 실은 강연 수준인 심포지움도 많아 이에 대한 개선이 필요할 것으로 보인

다. 그나마 심포지움의 형태에서 벗어난 패널토의, 워크샵, 인스티튜트도 원래의 발표 형식의 취지를 충분히 살려지는 못한 것으로 보인다.

학술모임의 조직 및 진행상의 문제점을 김용일<sup>2)</sup>은 다음과 같이 요약하였다. 1) 진행방식은 발표자 중심이고 청중에 대한 인식이 거의 없다. 2) 좌장 역할은 시간지키기나 연자 소개에 그치는 경향이 높다. 3) 연자-청중간의 그룹 다이나믹스에 대한 이해가 부족하다. 4) 각종 토의 방식에 대한 기본적인 전략수립에 대한 이해가 결여되어 있다. 이러한 지적은 신경정신의학회의 학술대회에도 적용이 될 수 있는 점이라고 생각되며 특히 연자-청중간 양방향 의견 교환을 위하여 강연이나 강의에 치중하기보다는 토의형 발표법의 형태를 지난 발표 시간을 많이 가지는 것이 필요하며 좌장 역할이 과연 무엇인지 생각해 보아야겠다.

또한 본 학회의 학술대회는 미국의 APA처럼 특별 위원회가 구성되어 학술대회의 학술 프로그램을 연속성을 가지고 기획하지는 못하고 있다. 학술위원회의 임기가 길지 않아 장기간의 계획을 가지고 학술대회를 기획하는데는 한계가 있다. institute가 활성화되었다가 없어져 버린 점이라든지 전공의 구연이 없어졌다가 다시 부활된 점 등등은 그 때 그때의 필요를 반영하는 것으로 이해되지만 한편으로는 장기적인 계획을 가지고 기획하지 못했다는 아쉬움이 남는다. 그러므로 학술대회에 관한 특별 위원회를 두어 어렵지만 연속성을 가지고 학술대회를 기획하며 전해 임기 때 시행된 학술대회의 장단점을 잘 살려 다음해의 학술대회를 기획하는 것이 필요할 것으로 보인다.

평가서를 정리한 결과 2002년 대한신경정신의학회 추계학술대회에 대한 회원들의 전반적인 인상은 보통이상의 인상을 가지고 있는 것으로 나타났으며 좋았던 점도 있었으나 다양한 개선의 요구가 있었다. 학회 기간 및 요일은 현행 2일, 목·금요일 개최를 가장 많이 선호하였고, 대회비는 다소의 인하요구가 있었으며 학회 참석의 목적은 학문적 지식 습득과 친교, 의무감인 경구가 많았고, 주요 방문 장소는 심포지움 장소, 제약회사 부스, 포스터 전시실 등의 순으로 나타났다. 좋은 발표의 인상을 주는 요인으로 발표자의 경험, 발표내용, 발표자의 학술지식 등이 중요한 요인으로 나타났고, 참석을 결정하는 요인으로 자신의 관심분야, 연제 및 구성, 연자에 대한 호감도가 중요한 것으로 나타났다. 향후 학회에 도입을 원하는 프로그램으로 특강, 임상사례 발표, 최신 연구자 모임 등에 대한 선호도가 높았으며 타 분야 중 강의를 원하는 강사로는 타과전문의, 정책입안자, 기초 의학자를 선호하는 것으로 나타났다. 향후 이러한 결과들을 바탕으로 학술대회를 준비함에 있어

다양한 학회 회원들의 요구 사항들을 광범위하게 포용하는 보다 내실있고 결실을 맺을 수 있는 학술대회를 준비하려는 학회의 의지가 요구된다 하겠다.

APA는 열리는 기간(5일)과 참석 인원(2~3만명)의 외형적인 면에서도 본학회 학술대회와 단순 비교한다는 것은 어렵다. 큰 차이점은 APA는 년 1회 개최되며, 전 세계의 정신과 의사와 20여가지 이상의 정신과 관련 전문가들이 참여한다는 것이다. 개업의 역시 각 발표장을 메우고 진지하게 토론하는 자세이다. 향후 APA의 다양한 발표 형식과 연제발표 분야 등의 장점을 배워 대한신경정신의학회 학술대회에 적용해 보려는 시도가 필요할 것으로 생각된다.

마지막으로 각 연구학회(분과학회)와의 협력에 관한 부분인데 이에 대한 전체적인 논의는 본 연구 보고서에서 다루기에는 한계가 있으며 좀 더 심도 깊은 논의가 필요할 것으로 보인다. 이와 같은 한계에도 불구하고 몇 가지 제안을 하면 다음과 같다. 첫째, 대한신경정신의학회와 연구학회와의 관계 재정립이 필요하다. 1992년 재정된 대한신경정신의학회 회칙 중 연구학회 규정을 보면 현실적으로 적절하지 않은 경우가 있다. 우선 “연구학회”라는 명칭이 부적절할 수 있다. 오히려 관련 “전문학회”라는 명칭을 사용하고 신경정신의학의 학문분야에 걸맞게 전문학회 규정을 새로 제정하여 현 연구학회의 신청을 받아 새롭게 인증하는 것이 필요하다고 생각된다. 이를 통해 대한신경정신의학회의 전문분야가 정착되고 장기적인 학술적 발전을 도모할 수 있을 것으로 생각된다. 인증과정이 정착된다면 본학회 관련학회(현 연구학회)는 인증된 전문학회와 비인증 연구학회(연구회)로 구분될 수 있을 것이다. 본 학회와의 관계 정립면에서도 인증된 전문학회의 파송이사(학술이사)는 본 학회 학술위원회의 당연직 위원으로 하는 것 등을 포함하여 새로운 관계정립이 필요할 것이다. 또한 연구학회 규정 중 제3조 연구학회의 연구활동 중 2항의 “연 3회 이상의 학술집담회를 가져야 한다”는 항은 삭제되어야 할 것이다. 오히려 대한의학회나 학술진흥재단 등의 학회 규정을 적용하고 회원수(회비 납부 회원), 전국성, 학회지 발간 등 질

적인면에 중점을 두어야 할 것이다. 제4조(연구학회의 의무)와 제5조(대한신경정신의학회의 의무)의 경우도 논의를 거친후 개정이 필요할 것으로 생각된다. 둘째, 대한신경정신의학회의 학술대회를 연례학술대회로 하여 년 1회만 3일에 걸쳐(금, 토, 일) 개최하는 것이 적절할 것 같다. 이 중 3일째인 일요일은 개원의와 전공의를 위한 연수강좌와 CME를 개최하는 것이 적절할 것 같다. 반면 현재 춘계학술대회는 대한이비인후과학회와 같이 종합학술대회로 운영하는 방안을 제안한다. 이 경우 본 학회에서 인증된 전문학회가 참여하며 본 학회 집행부가 종합학술대회를 운영하거나 종합학술대회의 조직위원회를 별도로 구성할 수도 있을 것이다. 이를 통해 연구학회의 춘추계 학술대회와 본학회의 춘추계 학술대회가 상당수 중복되고 인적 물적 예산의 낭비를 초래하고 있다는 비판을 개선할 수 있을 것이다. 일부에서 중복되는 연구학회의 통폐합 문제가 조심스럽게 거론되어 왔으나 인위적인 통폐합은 적절하지 않으며 또한 논의의 대상이 될 수 없다고 생각한다. 현재 연구학회는 나름대로의 역사가 있으며 또한 관련된 국제학회에도 가입하여 활동하고 있다. 앞서 언급한 바와 같이 만일 본 학회가 현재 연구학회와의 새로운 관계정립에 적극적인 입장을 취한다는 관점에서 본다면 신경정신의학의 학문분야를 정하고 이에 맞추어 관련 전문학회(현 연구학회)의 규정을 정하는 것이 우선 선행되어야 할 것이다. 따라서 학술 프로그램의 협력을 포함하여 본학회와 연구학회의 다양한 협력에 관한 논의를 앞으로 좀더 심도있게 적극적으로 할 필요가 있으며 이를 위해 장기발전연구팀의 필요성을 제안한다.

**중심 단어 :** 대한신경정신의학회 · 춘추계학술대회 · 발전 방향.

## REFERENCES

- 1) 김용일. 학술대회 및 학생교육을 위한 발표/토의 방법의 선택. *한국의 학교육* 1996;8:201-109.
- 2) 대한신경정신의학회 기획위원회. 2002 대한신경정신의학회연보 <제18호>. 서울: 중앙문화사;2002. p.27.

## □부록□

**대한신경정신의학회 2002년도 추계학술대회 평가서**

회원 여러분, 저희 학회의 학술대회를 보다 발전시키기 위한 설문입니다  
정확하게, 성실히 의견을 내어주시기를 부탁드립니다. 귀하의 의견이 다음 학회에 반영될 수 있도록 최선의 노력을 다 하겠습니다.

**■ 학술부 ■**

연령 :	성별	남·여
회원 :	전문의( ), 전공의( ), 기타 _____	
재직 :	의원( ), 정신병원( ), 종합병원( ), 대학병원( ), 기타 _____	
거주지 :	서울·경기( ), 강원( ), 충청( ), 영·호남( ), 제주( ), 해외( )	

## 1. 이번 학회의 전반적인 인상은 어떠십니까?

좋다( ), 그저 그렇다( ), 개선되어야 한다( )

▶ 좋았다고 생각되는 점은?

▶ 개선되어야 한다고 생각되는 점은?

## 2. 개최기간 및 요일에 대하여 어떻게 생각하십니까? (현재 목, 금 2일간 하고 있습니다.)

## 1) 기간은 어느 정도가 적당하다고 생각하십니까?

1.5일( ), 2일( ), 2.5일( ), 3일( ), 기타( )

## 2) 요일은 어느 요일이 좋다고 생각하십니까?

목·금( ), 금·토( ), 목·금·토( ), 금·토·일( ), 기타( )

## 3. 개최장소는 어느 곳이 좋다고 생각하십니까?

호텔( ), 콘벤션 센터( ), 학교( ), 기타( )

## 4. 현재 대회비는 어떻습니까?

(현재 전문의 : 60,000원(사전), 70,000원(현장)

현재 전공의 : 50,000원(사전), 60,000원(현장)을 받고 있습니다.

너무 많다( ) 적당하다( ) 적다( )

▶ 너무 많거나 적다고 생각하시면 얼마정도가 적당하다고 생각하십니까?

▶ 전문의 : 원(사전) 원(현장)▶ 전공의 : 원(사전) 원(현장)

## 5. 추계학회에 얼마나 자주 참가하십니까?

거의 매년( ), 2~3년에 1회( ), 4~5년에 1회( ), 5년 이상에 1회( )

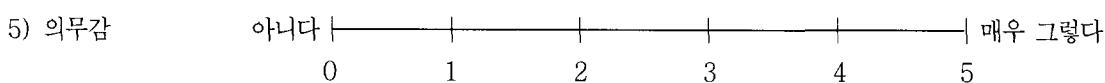
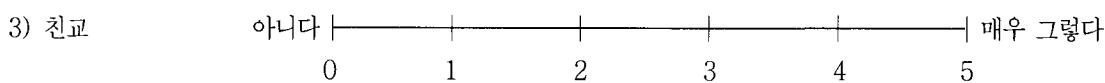
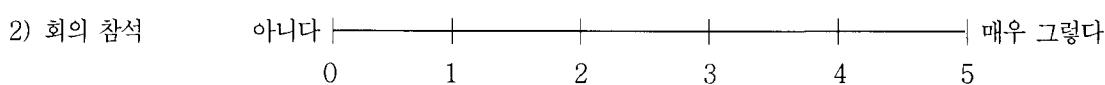
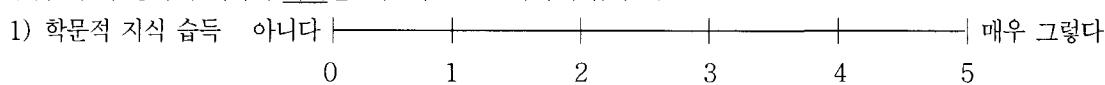
## 6. 이번 학회에서는 다음 중 어느 요일, 시간에 참석하셨거나 참석하실 예정이십니까?

(해당되는 곳에 모두 ○표 해주십시오.)

목-오전( ), 목-오후( ), 금-오전( ), 금-오후( )

## 7. 학회 참석의 주목적은 무엇입니까?

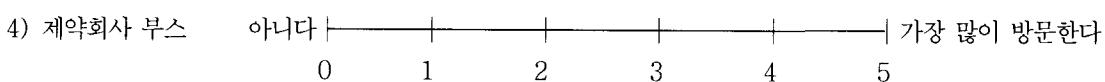
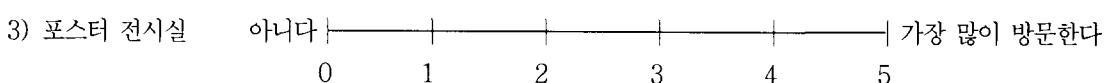
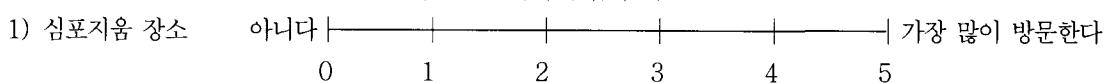
(다음의 각 항목에 대하여 각각을 5점 척도로 표시해 주십시오.)



6) 기타 \_\_\_\_\_

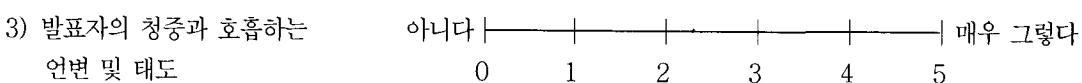
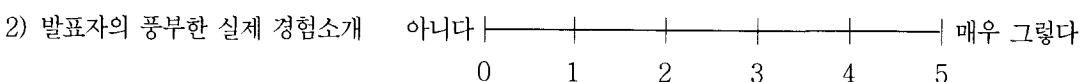
## 8. 주로 방문하는 곳은 어디십니까? (각각을 5점 척도로 표시해 주십시오.)

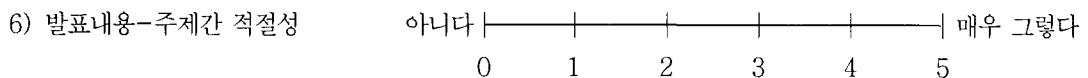
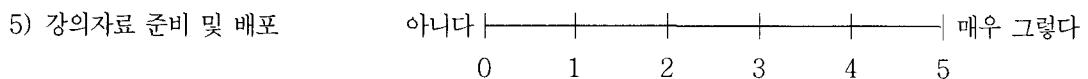
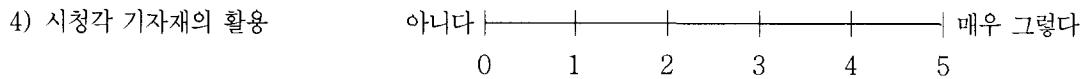
(다음의 각 항목에 대하여 각각을 5점 척도로 표시해 주십시오.)



## 9. 좋은 발표였다는 인상을 갖게 하는 요소는 무엇입니까?

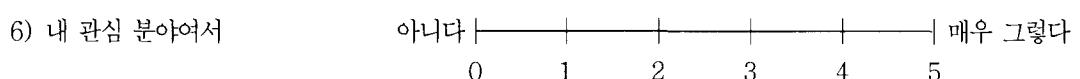
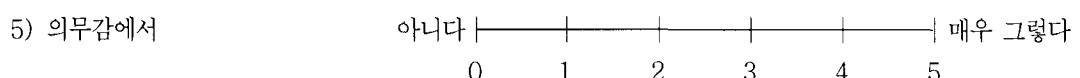
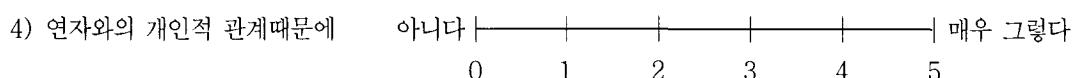
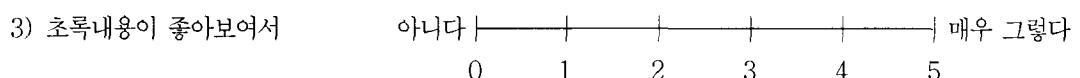
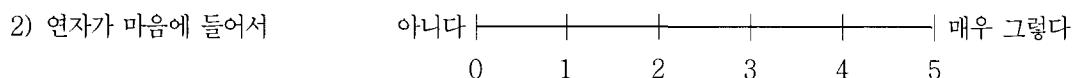
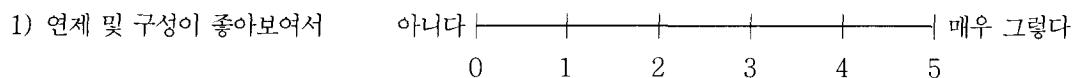
(다음의 각 항목에 대하여 각각을 5점 척도로 표시해 주십시오.)





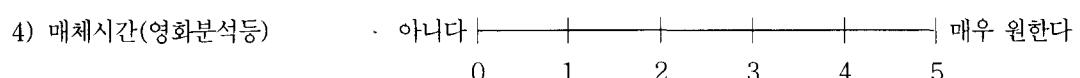
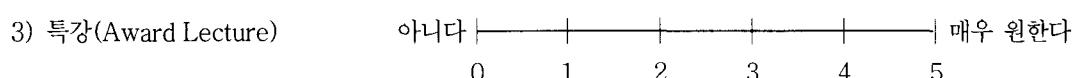
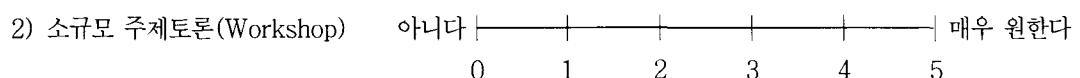
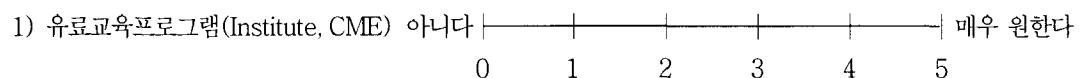
10. 학술프로그램의 참석을 결정하는 주된 결정요인은 무엇입니까?

(다음의 각 항목에 대하여 각각을 5점 척도로 표시해 주십시오.)

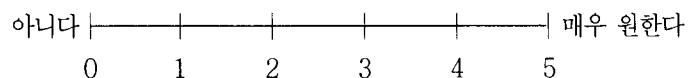


7) 기타

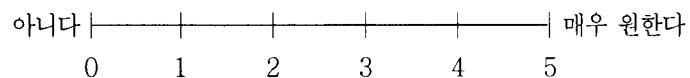
11. 다음 중 도입을 원하는 프로그램은 무엇입니까? (5점 척도로 표시해 주십시오.)



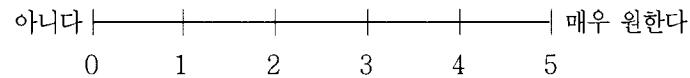
5) 임상사례발표(Clinical conference)



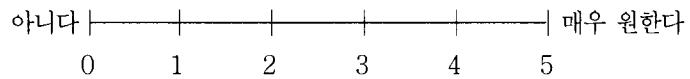
6) 최신연구자모임(Advanced research)



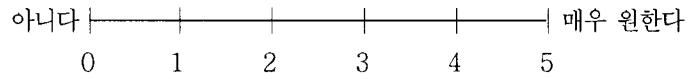
7) 오찬 심포지움



8) 조찬 심포지움

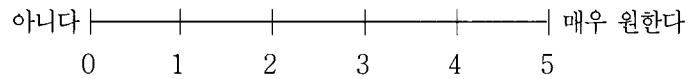


9) 도서전시

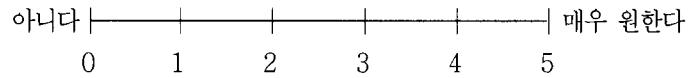


12. 정신과 의사 외에 다음 분들의 강의를 원하십니까? (5점 척도로 표시해 주십시오.)

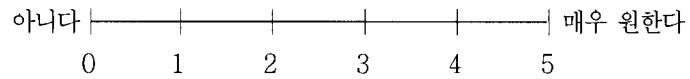
1) 타과 전문의사(M.D)



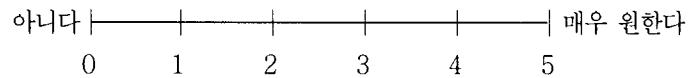
2) 기초 의학자(M.D)



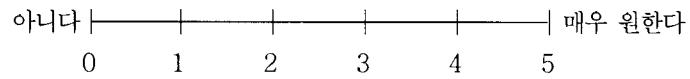
3) 자연 계학자(Ph.D)



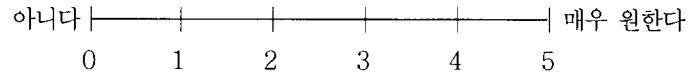
4) 인문사회계학자(Ph.D)



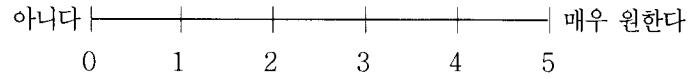
5) 정책입안자



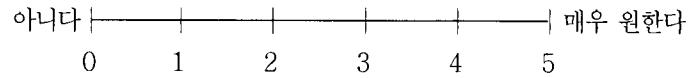
6) 외국인사



7) 재미교포



8) 한의사



9) 기타 \_\_\_\_\_