

임상심리전문가의 역량 분석: 역량 기반 교육과정에 대한 방향성 모색*

고 그 림	한 영 경	최 승 원†
덕성여자대학교 심리학과 석사 졸업생	서울심리지원 동북센터 팀장	덕성여자대학교 심리학과 교수

한국의 임상심리학이 성장을 거듭함에 따라 교육 및 수련 제도에 대해 현행 보다 표준화된 질적 관리가 필요하다는 인식이 대두되고 있다. 표준화된 제도를 위해서는 역량에 기반한 교육과정 논의가 선행될 필요가 있어 보인다. 그러나 임상심리전문가의 역량에 대해 조사한 국내 연구 및 논문이 전무한 실정이다. 따라서 본 연구에서는 임상심리전문가의 핵심 역량을 파악하고자 하였다. 이를 위해 임상심리전문가가 재직하는 기관을 조사한 후 각 기관에서 임상심리전문가를 선발하고 평가할 수 있는 직급의 조직 내부 전문가 9명을 선발하여 포커스 그룹 인터뷰를 실시하였다. 연구 결과, 개인적·문화적 다양성, 개입, 다학제간·다영역간 협력, 심리평가, 연구, 윤리 및 직업적 가치, 지도·감독 총 7개의 역량군이 도출되었다. 역량군에 대한 분석과 함께 도출된 역량과 관련된 쟁점 및 시사점에 대해 논의하였다. 주요 쟁점은 각 역량에 대한 현 한국사회에서의 한계 및 요구와 관련되어 있었고, 이를 위한 제도적 개선에 대해서도 논의하였다.

주요어 : 임상심리전문가, 역량분석, 포커스그룹인터뷰

* 본 논문은 한국임상심리학회의 재정적 후원을 받아 교육정책연구사업단에서 실시된 연구임.

본 논문은 제 1저자의 석사학위 논문을 정리한 것임.

† 교신저자(Corresponding Author) : 최승원 / 덕성여자대학교 심리학과 / 서울 도봉구 삼양로144길 33

Tel : 02-901-8307 / E-mail : karatt82@duksung.ac.kr

창립총회 당시 6명으로 시작한 한국의 임상심리학은 그 역사가 50년을 넘었으며, 2021년 현재 회원 수는 약 8,000명에 이르렀고, 임상심리전문가 자격을 취득한 회원의 수는 약 1,700명, 정신건강임상심리사(1급 및 2급) 자격을 취득한 회원의 수는 약 2,700여명에 이른다(한국임상심리학회, 2021a).

이러한 추세와 더불어 임상심리전문가의 활동영역도 넓어지고 있다. 임상심리전문가가 과거에는 주로 병·의원 정신건강의학과와 대학에서 활동했다면, 이제는 개업, 중앙정부 및 지자체 지원의 정신건강 관련 센터, 기업의 상담소, 각종 국가기관과 공공기관 등 활동영역이 다양한 분야로 확대되고 있다(양재원 등, 2017).

다양한 분야에서 임상심리전문가의 활동 요구가 높아지는 만큼, 사회적 기대에 부응하는 역량을 갖춘 전문인력을 키워야 한다는 목소리도 높아지는 추세이다. 전은경, 최승원, 임혜진(2017)은 심리학의 저변이 확대되는 것이 상으로 일정한 수준의 질적 관리가 보장된 전문가의 배출이 필요하다고 지적했다. 전문가

의 질적 관리를 위해 한국임상심리학회는 전문회원을 대상으로 의무적인 보수교육을 실시하고 있고, 정신건강임상심리사 자격증 규정에도 매해 12시간 이상의 보수교육을 의무로 두고 있다. 보건복지부에서 2018년 2월 13일에 발표한 보도자료에서도 정신건강전문요원의 전문성과 자질 향상을 위하여 보수교육을 실시하고, 지속적 보수교육을 통해 정신건강전문요원의 전문성과 역량 강화에 노력할 것이라고 하고 있다.

한편 자격취득 후의 관리도 중요하지만, 임상심리학자의 질관리를 위해 우선적으로 필요한 부분은 우수한 인재의 유입이다. 긍정적인 측면은 임상심리학을 전공으로 대학원에 진학하고자 하는 지원자가 꾸준히 유지되고 있다는 점이다. 그림 1을 보면, 한국임상심리학회에 임상심리전문가 수련과정을 위해 매년 신규 등록하는 석사과정 또는 졸업생은 2012년에서 2021년까지 320명에서 380명대로 꾸준히 유지되고 있음을 볼 수 있다(한국임상심리학회, 2021b). 이와 같이 임상심리전문가 신규수련생의 수가 꾸준히 유지되고 있는 상황에서

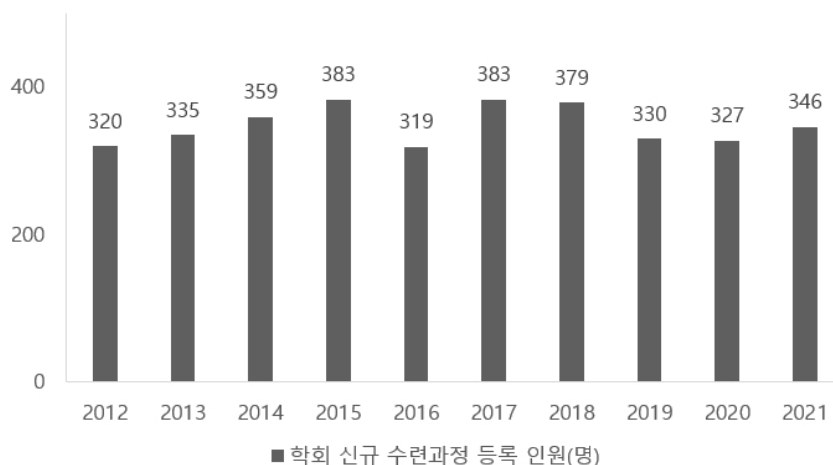


그림 1. 석사 재학 중 한국임상심리학회 수련과정 신규 등록 인원

임상심리 영역의 전문성을 요구하는 직업 영역의 저변이 계속 확대되고 있다는 사실은 매우 고무적이라고 할 수 있다.

양재원 등(2017)은 이러한 변화에 맞추어 임상심리전문가의 교육·수련제도의 변화가 필요하다고 지적하고 있다. 특히 임상심리전문가 수련과정의 질적 향상을 도모하기 위해서는 현재 보다 구체적인 수련의 형식과 내용에 관한 기준이 정립된 제도가 필요하다고 하였으며 이 기준에 따라 각 기관의 교육 및 수련 프로그램을 객관적으로 평가하여 기준에 도달하는 경우 그 기관에 대해 학회가 인증을 해 줄 필요가 있다고 주장하였다. 또한 이러한 인증이 임상심리전문가 수련과정의 내실을 다지고 임상심리전문가의 질 관리에 도움을 줄 것이라고 제안하였다. 그러나 임상심리 영역의 전문가 배출을 위한 전초기지라 할 수 있는 임상심리 전공 대학원에 대해서는 표준화된 훈련프로그램, 교육과정에 대한 평가제도와 같은 질적 관리 체계가 미비한 실정이다(윤슬기, 이서영, 김성욱, 조병주, 최승원, 2016; 전은경 등, 2017).

국내 정신건강 서비스를 제공하는 인접분야에서는 이미 대학인증평가제도를 실시하고 있는데, 의과대학의 경우 한국의학교육평가원의 인증을, 간호대학의 경우 한국간호평가원으로부터 인증을 받고 있으며 홈페이지에 인증받은 대학을 공시하고 있다(한국간호교육평가원, 2021a; 한국의학교육평가원, 2021a). 미국심리학회 또한 학회 내에 위원회를 설치하여 인증제를 실시하고 있으며 주 및 지방별, 심리학 세부 전공별, 학위별로 인증받은 대학을 검색할 수 있는 시스템을 갖춰놓았다(American Psychology Association, 2021). 위와 같은 표준화된 교육 프로그램에서는 주로 역량에 기반한

교육과정 운영을 강조하고 있다(한국교육개발원 대학역량진단센터, 2020). 실제 미국심리학회 인증제 시행세척에서도 달성되어야 할 교과 지식수준, 교과과정에 대한 가이드라인, 교육 시간 등 교육활동에 대한 기준을 상세히 기술하면서 동시에 건강 서비스 심리학 영역에서 활동하기 위한 역량을 설정하고 이를 개발하도록 요구하고 있다(American Psychology Association, 2021a).

‘역량(competencies)’의 개념은 David McClelland(1976)에 의해 처음 제시되었다. 이 개념은 시대와 학자에 따라 조금씩 달라졌지만 특정 맥락에서 일정 수준 이상의 수행결과를 보일 수 있도록 개인에게 요구되는 능력이라고 할 수 있다(윤정일, 김민성, 윤순경, 박민정, 2007). 역량의 구조를 설명하는 데는 지식(knowledge), 기술(skill), 능력(abilities), 이 세 가지가 널리 활용된다(김현주, 선상길, 2006). 이러한 역량의 개념은 주로 기업의 인사관리시스템에서 사용되어왔으나 이제는 공무원, 사회복지, 간호, 행정, 교육 등의 많은 분야에서 역량에 기반한 교육훈련 연구가 활발히 진행되고 있다(권용수 2006; 김정아, 주민선, 권경자, 서희경, 이순늬, 2017; 소경희, 2007; 안정선, 2009; 원영희, 안정선, 배진형, 2010).

국외의 심리학 분야에서도 역량에 관한 논의는 진행되어 왔다. 대표적으로 미국과 캐나다에서는 일찍이 역량에 기반한 교육모델에 관심을 가졌는데, 1986년 NCSPP(National Council of Schools and Programs of Professional Psychology)에서 개발된 역량모델이 처음으로 널리 인정받았으며 이를 기반으로 1996년 미국 심리학회의 인증 위원회는 인증 지침을 수정하여 역량에 기반한 교육 및 훈련 목표를 지정하였다(Fouad et al., 2009). 또한 이러한

표 1. Competencies Conference(2002)에서 정의된 심리학자에게 요구되는 역량

역량	내용
기초 역량 (Foundational Competencies)	윤리성(Ethics) 개인적, 문화적 다양성(Individual and cultural diversity)
핵심 역량 (Core Competencies)	과학적 사고기반 실습(Scientifically-minded practices) 심리평가(Psychological assessment) 개입(Intervention) 수련감독(Supervision)
	전문적 능력 향상(Professional development) 전문화된 역량(Specialty Competencies)

프로그램을 이수한 졸업생들에게 기대되는 핵심 역량이 무엇인지 합의점을 도출하기 위해 2002년 아리조나 주 스코츠데일에서 역량 컨퍼런스(Competencies Conference)가 열렸다. 심리학 분야의 다양한 교육, 훈련, 실습 및 연구의 대표자들을 모아 역량 항목과 그 수준에 대한 합의를 도출하는 방향으로 논의하였으며 결과는 표 1과 같다(Kaslow, et al., 2004). 이 역량 컨퍼런스를 기반으로 2003년 미국

심리학회 교육 위원회는 역량 기반 교육을 위한 권장 사항과 지침 및 원칙을 개발하였다(Fouad, 2009). 현재 실시되고 있는 미국심리학회의 인증제는 이러한 일련의 과정들을 거쳐 탄생한 것이라 볼 수 있다. 영국심리학회 또한 임상심리학 전공 박사과정에 요구되는 9개 역량을 정의하고 이를 인증제에 활용하고 있다. (The British Psychological Society, 2017)(표 2).

표 2. 영국심리학회 인증제에서 정의한 임상심리학자에게 요구되는 역량

역량
일반적 역량(Generalisable meta-competencies)
심리 평가(Psychological assessment)
심리학적 사례 개념화(Psychological formulation)
심리학적 개입(Psychological Intervention)
평가(Evaluation)
연구(Research)
개인적, 직업적 기술과 가치(Personal and professional skills and values)
의사소통과 교육(Communication and teaching)
조직 및 체계에의 영향력과 리더십(Organisational and systemic influence and leadership)

최근 한국의 임상심리학계에서도 교육 및 수련과정에 대한 방향성을 논의한 연구들이 발표되고 있다(윤슬기 등, 2016; 양재원 등, 2017; 전은경 등, 2017, 권정혜, 2018; 원성두 등, 2018). 그러나 대체로 문헌조사를 통해 논의점을 제안하는 연구였으며 수련생 또는 대학교수의 관점에서 교육 방향성을 제시하는데 그치고 있다.

앞에서 살펴본 바와 같이 교육과정을 논의하기 위해서는 해당 교육이 어떠한 역량을 목표로 하는지에 대한 논의가 선행되어야 할 것이다. 따라서 실제 현장에서 우수한 수행을 보이는 임상심리전문가의 역량이 무엇인지 살펴볼 필요가 있어 이에 대한 기초 연구를 실시하고자 한다.

이흥민(2016)은 역량모델을 개발하기 위한 첫 번째 단계로, 그 분야에서 우수한 수행을 보이는 개인의 행위 특성 추출을 들고 있는데, 이 추출은 그 분야의 직무전문가 및 관리자가 수행하도록 하는 것이 적절하다고 제안하고 있다. 즉, 역량 도출은 우수한 성과를 내게 만드는 행동특성을 파악하는 것인데, 이를 위해서는 그 분야의 전문가가 이를 수행하도록 해야 한다는 것이다.

따라서 본 연구에서 목표로 삼고 있는 임상심리전문가의 역량 도출을 위해서는 임상심리전문가로서 경험이 풍부하거나 임상심리전문가와 협업하고 있는 타 직역의 전문가가 이런 역량관련 행동특성을 평가하게 하는 것이 필요하다.

역량의 도출에는 또 한 가지 고려해야 할 점이 있다. 임상심리전문가를 필요로 하는 사회 분야가 다양해지고 있는 만큼(권정혜, 2008; 양재원 등, 2017), 이를 고려하여 다양한 분야에서 활동하는 임상심리관련 전문가들이 역량

도출에 참여할 필요가 있는 것이다.

또한, 구체적으로 역량을 도출하기 위해서는 전문적인 연구방법론이 필요하다. 역량모델 연구 방법으로는 설문조사, 행동사건 면접, 역량메뉴구성, 전문가 패널 등의 다양한 방법이 존재한다. 그러나 임상심리전문가의 역량 분석은 관련 선행연구가 절대적으로 부족하여 문헌을 기반으로 한 연구방법을 선택하기 어렵다. 따라서 본 연구는 전문가들의 자유로운 토론을 통해서 역량에 대한 다양한 행위특성을 도출해낼 수 있는 전문가 패널을 통한 FGI(Focus Group Interview)를 시행하였다.

정리하면 본 연구에서는 임상심리 전공자뿐 아니라 타 직역의 유관 전문가를 선정하여 포커스 그룹 인터뷰를 진행하고 여기서 나온 자료들을 통해 임상심리를 주전공으로 활동하는 전문가에게 요구되는 공통 역량이 무엇인지 살펴보고자 한다.

그런데 먼저 명시할 것은, 본 연구에서 언급되는 ‘임상심리전문가’는 한국심리학회 발급 자격증 소지자만을 지칭하는 것이 아니라, 한국에서 임상심리를 주 영역으로 직업적으로 활동하는 전문가를 폭넓게 지칭하는 용어로 사용한다는 것이다. 이를 통해 한 가지 자격증에 한정되지 않고, 임상심리를 주영역으로 활동하기 위해 요구되는 역량이 무엇인지를 포괄적으로 살펴보고자 한다.

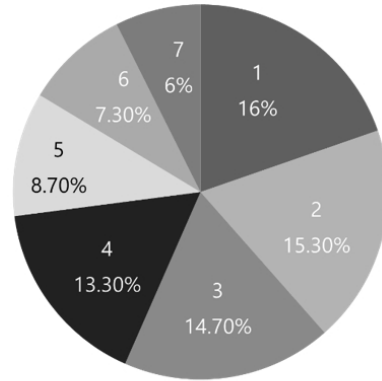
또한 요구되는 역량뿐 아니라, 참가자들이 현실에서 느끼고 있는 각 역량별 쟁점 및 이슈에 대해서도 고찰해보고자 한다.

더불어 이를 토대로 임상심리 전공 교과 및 수련과정의 방향성을 모색하고자 하며 향후 역량에 기반한 임상심리 교육훈련 과정을 설계하기 위한 기초 자료를 제공하고자 한다.

연구방법

포커스 그룹 인터뷰의 장점은 연구 조사자들이 관심을 갖고 있는 사항에 대해 사람들의 다양한 의견을 수집할 수 있는 것이다(Krueger & Casey, 2009/2017). Kitzinger(1995)는 이 방법이 개인의 경험을 탐색하는 것에 특히 유용하며 사람들이 생각하는 것뿐만 아니라 어떻게 생각하고 왜 그런 식으로 생각하는지 검토하는데 사용할 수 있다는 점을 강점으로 들고 있다.

포커스 그룹은 일반적으로 5명에서 10명으로 구성되지만, 적게는 4명, 많게는 12명까지도 가능하다. 집단의 규모는 모두가 자신의 생각을 말할 기회를 가질 수 있을 정도로 작아야 하고, 동시에 다양한 생각이 표출될 수 있을 정도로 커야 한다. 또한 포커스 그룹에서의 질문지는 시작질문, 도입질문, 전환질문, 주요질문, 마무리 질문으로 구성된다(Krueger & Casey, 2009, 2017).



- 1.병원: 종합, 국공립 병원
- 2.대학교: 심리학과/타학과
- 3.개인병원/의원
- 4.사설치료기관
- 5.대학부설연구소/학생상담센터
- 6.국공립기관
- 7.기업부설센터

그림 2. 임상심리전문가의 재직 기관 비율

연구대상

국내 150명의 임상심리전문가를 대상으로 하여 재직 중인 기관을 조사한 권정혜(2008)의 연구에서는 그림 2와 같은 결과가 도출되었다. 본 연구는 여기에서 도출된 조직 분류를 바탕으로 하여 연구대상을 선정하였다.

그림 2에서 나타난 조직분류를 바탕으로, 임상심리전문가를 선발하고 업무 역량을 평가할 수 있는 직급의 전·현직 조직내부 전문가를 주변에서 소개받아 원하는 크기의 표본이 될 때까지 계속 표집하는 눈덩이 표출방식으로 9명을 선발하였다. 표 3에 연구대상자가 속한 기관과 직급이 제시되어 있다.

표 3. 연구 참여 대상자

조직 분류	연구 참여 대상자
병원(종합병원/국공립병원)	정신과 전문의(A)
	임상심리전문가 수련감독자(B)
대학교	대학교수(C)
	대학교수(D)
개인병원/의원	정신과 전문의(E)
사설치료기관	사설치료기관장(F)
대학부설연구소/학생상담센터	전 학생상담센터 소장(G)
국공립기관	국공립기관의 인사를 담당하는 임상심리전문가(H)
기업부설센터	전 기업부설센터 근무 임상심리전문가(I)

자료수집 및 절차

본 연구에서는 Morgan과 Krueger(1998)가 제시한 4단계 분석과정에 대한 지침 사항을 따랐다. 분석과정은 연구 시작시기, 포커스 그룹 진행 중, 포커스 그룹 직후, 전체 포커스 그룹 종료 후로 나뉜다.

본 연구에서는 먼저, 1단계 연구 시작시기에 인터뷰 일주일 전 각 참여자에게 안내메일을 보냈다. 활발한 토의를 위해 안내메일에는 연구자가 미국심리학회 인증제 프로그램에서 정의한 심리학자에게 요구되는 역량에 대해 문헌고찰한 내용을 키워드 형식으로 작성하여 안내문으로 전달하였다(표 4). 이와 함께 토론에서 사용될 질문지도 같이 전달하여 사전에 역량의 개념과 임상심리전문가에게 요구되는 역량을 생각해보고 올 수 있도록 준비시켰다.

인터뷰 시 사용된 질문지는 본 연구자와 임상심리전문가이자 임상심리전공 교수인 감수자 1명이 여러 차례 문헌의 내용을 정리하고 토의하는 과정을 거쳐 개발하였다.

2단계 포커스그룹 진행 중에는 먼저 인터뷰 내용을 녹화와 녹음하는 것에 대한 동의를 서면으로 받고 비밀보장에 대한 안내를 하였다. 인터뷰 중에는 미리 배부한 질문지에 맞춰 진행하였으며 진행자는 애매한 부분이나 연구 주제에서 초점이 벗어난 내용에 대해 질문하거나 상기시키며 인터뷰를 이끌었다.

3단계 포커스 그룹 직후에는 연구자와 감수자가 인터뷰에서 다뤄진 내용들, 예상치 못한 내용, 진행의 문제점, 중요한 주제 등을 논의하는 디브리핑 시간을 가졌다. 4단계 전체 포커스 그룹 종료 후에는 인터뷰의 내용을 전사(轉寫)하는 작업을 실시하였고, 작성된 전사본을 반복적으로 읽으면서 자료를 코딩하였다.

표 4. 미국심리학회 인증제에서 정의한 임상심리학자에게 요구되는 역량

역량
연구 (Research)
윤리와 법적 기준 (Ethical and legal standards)
개인적 문화적 다양성 (Individual and cultural diversity)
직업적 가치와 태도 (Professional values and attitudes)
의사소통과 대인관계 기술 (Communication and interpersonal skills)
평가 (Assessment)
개입 (Intervention)
감독 (Supervision)
자문 및 전문 직업인 간/학제 간 기술 (Consultation and interprofessional/interdisciplinary skills)

자료분석

포커스 그룹 인터뷰를 통해 얻은 자료는 질적 분석에 연역적 접근을 융합한 자료 분석의 한 방법인 Richie&Spencer(2002)의 ‘틀 분석(framework analysis)’을 활용하였다. 이 방법은 기존에 축적되어 있는 지식의 확증을 위해 주로 사용되며, 주제와 코드가 기존 문헌, 이론, 연구 질문 중에서 미리 선택된다. 이는 응용 정책 연구에서 많이 활용되는 방법이며, 특정한 이론적 토대를 전제하지 않기 때문에 다양한 영역과 주제에서 사용될 수 있다(김인숙, 2016). 본 연구에서는 자료수집 과정에서부터

미국심리학회 인증제 프로그램에서 정의한 역량을 초기의 주제 틀로 사용하였다.

분석 진행 절차는 먼저, 수집된 자료를 반복적으로 읽으며 요약하고 핵심 아이디어를 메모하는 등의 방법으로 자료를 숙지(familiarisation)하였다. 다음으로는 문헌조사를 통해 찾은 주제 틀과 인터뷰에서 언급된 내용을 비교분석하면서 초기의 주제 틀을 수정하였다. 세 번째 단계로 수정된 주제 틀에 기반하여 인터뷰 자료의 내용들이 어떠한 역량을 의미하는지 토론하며 인덱싱(indexing)하는 과정을 거쳤다. 이 과정에서 국가직무능력 표준 임상심리 직무기술서(국가직무능력 표준, 2021) 및 선행연구에서 제시한 역량명을 참고하였다.

이 과정에서 분석의 타당성 확보를 위하여 연구자 및 임상심리전문가 2인이 삼각검증(triangulation)을 실시하였다.

또한 이렇게 3인의 교차 검증 및 합의를 통해서 도출된 결과를 다수의 질적 연구 논문 작성 경험이 있는 심리학과 교수 1인이 감수하였다. 그리고 포커스 그룹 참여자 1인에게 분석 결과가 인터뷰 내용을 잘 반영하였는지 확인하는 응답자 타당화 과정을 거쳤다.

결 과

인터뷰 시 제시된 역량 영역은 9개였으나 본 연구에서는 총 7개의 역량으로 도출되었다. 그 결과는 표 5에 제시되어 있다.

추가로, 자료 분석과정에서 주제 틀에 맞춰 코딩된 내용을 기준으로 각 역량별 발언 빈도를 구하였다(그림 3). ‘윤리 및 직업적 가치’, ‘심리평가’, ‘다학제간·다영역간 협력’, ‘개입’ 총 4개 역량군이 다른 역량군에 비해 인터뷰

표 5. 임상심리전문가에게 요구되는 역량

역량
개인적·문화적 다양성
개입
심리상담 및 치료
심리교육
다학제간·다영역간 협력
협력 체계 구축
정책 이해 및 행정 능력
심리평가
연구
윤리 및 직업적 가치
지도·감독

내에서 더 활발하게 논의되어 언급 빈도가 높았다. 그러나 이것이 각 영역의 중요도를 이야기하는 것은 아니며 단지 그 해당 역량에 관한 이슈가 많았다는 것을 의미한다. 언급 빈도의 차이에 대해서는 논의에서 언급하였으며, 결과 분석은 가나다순으로 제시하였다. 분석된 결과를 상술하면 다음과 같다.

개인적·문화적 다양성

점차 문화의 다양성, 개인 간의 다양성이 존중되는 사회에서 다양성에 대한 지식과 존중, 이해가 중요해지고 있어 이에 대한 교육이 이루어져야 된다는 언급되었다.

또한 이 개인의 다양성에는 전문가의 개인 내적 세계도 포함된다는 점이 지적되었다. 즉, 전문가의 개인 내적 특성이 업무 현장 및 전문가로서의 업무 수행에 영향을 미칠 수 있다는 것이다.

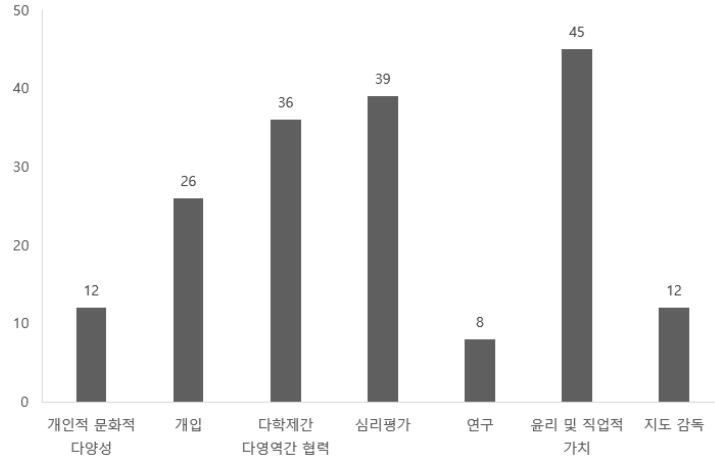


그림 3. 역량 별 발언 빈도(코딩 수)

[(“지능검사에서) 상식(점수)을 거의 얻을 수 없겠네요. 어휘도 만약에 그 북한 분들이 점수가 낮게 나오는 구조”(A)

“LGBT 소수자에 대한 상담, 여성주의 상담을 배운 적이 없었거든요. 너무 목말라서 커리큘럼 개설된 것도 없고, 교과서에 있어도 교수님도 안 배우셨을 때 강연을 안 하셨던 건데 목말라서 여기저기 찾아다녔는데”(F)

“전통적으로 결혼을 하면 애가 있어야 된다는 생각도 많아요. 그런 것들은 문화적인 편견이죠”(C)

“(전문가의) 암묵적인 지식으로 쌓여온 사회성, 센스, 눈치 같은 대인관계스킬들이 다양한 환경에 적응하거나 문제상황에 대처하는 데에 영향을 주는 것 같아요”(F)

“사람이 좀 들어왔을 때 조직에 융화될 수 있을 거 같은가”(I)

개입

개입역량은 인터뷰 내용 및 자료 분석 토의

내용을 토대로 심리상담 및 치료, 심리교육의 2가지 하위역량으로 나눌 수 있었다. 모든 참가자가 비슷하게 개입 역량에 대해 높은 빈도로 언급하였는데, 심리 상담 및 치료 기관에서는 단순한 지식 및 기술적 측면을 넘어 사례를 종합적으로 관리하고 대처할 수 있는 능력까지 요구하고 있었으며, 특히 기업장면에서는 심리 상담과 심리 교육을 할 수 있는 역량을 요구하고 있었다.

심리상담 및 치료

[(“심리치료 역량을 개인적으로 좀 강조하고 싶은데 임상심리전문가 역할로 꼭 얘기하는 게 심리치료 역량인데요”(C)

“개입 쪽의 역량을 좀 더 강화하면 좋겠다라는 측면에서 심리치료에 대한 강조가 있어야 된다고 느낀 건데”(C)

“실제로 기업에서 사례 케이스라던가 상담에 대한 역량이 충분히 있느냐라는 것을 굉장히 많이 물어보는 상태이고요”(I)

“그 사람이 그 사례를 감당하고 그 사

레로부터 일어날 수 있는 여러가지 모든 일을 감당할 수 있냐를 봐요”(H)

“여기는 공공기관이기 때문에 보호자를 데려오라고 강요할 수 없어요. 이런 경우에 문제가 생긴 걸 캐치하고 보호자에 컨택할 수 있는 능력이 있어야 하고, 저희와 상의할 수 있는 능력이 있어야 되고”(H)

“대기실에서 갑자기 피해망상을 보이면서 acting out 했던, 이런 상황에 어떻게 대처해야 되는지 같은 온갖 예측 불가능한 상황에 대해서 되게 순발력 있는 대처를 했던...(중략) 앞으로 (이에 대처할 수 있도록) 임상심리전문가를 뽑아야겠다”(F)

“사실은 저는 미리 앞서서 주셨던 자료들 중에서 좀 이렇게 딱 두드러지게 언급이 안 되어 있어서 들어가야겠다고 생각했던 거는 심리상담에 대한 영역이거든요”(I)

심리교육

[“기업장면에서는 교육 같은 장면에 투입이 많이 되는 양상들이 있는데요. 이렇게 혼자서 조용히 하는 것들은 잘할 수 있는데... 사람들 앞에서 뭔가 설명하고 전달하고, 즉 어떻게 보면 기업이어서 필요로 하는 역량일 수 있는데 강의역량 같은 것도 조금 중요하게 보는 면이 있고요”(I)]

다학제간·다영역간 협력

협력 체계 구축

정신과 전문의, 공무원, 사회복지사 등 다양한 기관의 전문가들과 서면 및 구두로 의사소통할 수 있는 능력이 중요한 것으로 인식되었

고, 이러한 능력을 토대로 대학병원, 센터, 의원 등 다양한 의료기관과 협력관계를 구축하여 상시 의사소통 체계를 갖출 수 있는 능력이 필요한 것으로 나타났다. 특히, 임상심리전문가가 아닌 타 직역, 즉 정신과 전문의나 일반 행정공무원의 입장에서는 업무적으로 열린 태도로 의사소통을 하면서 타 직역의 요구에 유연하게 조율하며 대응할 수 있는 능력이 필요하다는 지적이 있었다.

또한 일반인을 비롯하여 비임상가, 행정가에게 정신병리나 심리평가 보고서의 내용을 적절하게 설명하는 능력이 필요함이 언급되었다.

[“기본적으로 개인 로컬에서 일할 때 보면 거기도 행정직원들이 적지만 있거든요. 그분들이랑 원활하게 커뮤니케이션이 되어야지 좀 좋은 부분이 있거든요. (중략) 그게 서로 의사소통이 잘 되어야지 서로 오히려도 없고”(E)]

“제가 어찌다 보니까 대학병원 의사선생님한테 막 통화해가지고 환자 보내야 되고 우리 센터에 오는 사람 재환센터 알아봐 가지고 그쪽이랑 통화하고 근처에 있는 의원을 다 다녀서 명함뿌리고 ‘혹시나 심각한 환자가 있으면 보내겠습니다’ 하고, 왜냐면 의사선생님이랑 늘 의사소통이 되어야 되니까, 그리고 정말 위험하신 분들 입원을 시켜야 되는 그런 경우들도 있었거든요. 그래서 그럴 경우에는 의사선생님들한테 보내기도 했고 이런 유연하게 의사소통 할 수 있는 능력”(F)

“물론 이제 산학에서 연구를 많이 해보신 선생님들은 조금 더 익숙하실 수 있지만 체계가 따로 있는 보안 서약 같은, 환

자의 프라이버시가 있는데 기관에서도 이것을 알고 싶어 할 때 (기관의 요구를) 어떤 식으로 조율을 해야 되는지 뭐 그런 것들(을 알아야 하고)”(A)

“심리평가 보고서들을 보면) 내가 이 분야가 아니고 행정가다, 라고 생각했을 때 한 줄도 와 닿지 않는 표현들을 너무 많이 쓰는 거예요”(D)

“이 사람이 보더라도 인건 우리도 알고 임상심리전문가도 알지만 원장님이나 행정직 선생님들은 입원이 필요한 건지 이런 부분을 요구하고, 또 정신병리 용어도 모르시기 때문에 공무원들한테 알기 쉽게 설명하는 능력이 필요할 거 같다는 생각이 들었습니다”(A)

“약간 어감이 ‘의심이 많아서 문제다’ 그렇게 문구를 적어놓으시면 저희 입장에서는 곤란해지죠. 보고서 들고 항의하러 온 사람을 맞이하는 건 저희가 그거를 해명을 해줘야 되는 거니까 (중략) 근데 내가 쓴 보고서는 그대로 나가야 된다 그러면”(E)

정책 이해 및 행정 능력

행정가와 협력한 경험이 있는 임상심리전문가들은 조직이나 기관의 행정을 담당할 수 있는 능력과 정부 차원과 협업하는 능력, 행정 및 법적 제도 하에서의 의료체계를 이해하는 능력이 필요하다고 지적하였다. 특히, 임상심리학을 둘러싼 정치적, 법적, 사회적 쟁점 및 이슈를 알고 업무상황을 이에 맞게 조정하는 능력뿐 아니라 실제 업무현장에 맞는 정책을 이끌어낼 수 있는 능력이 중요하다고 언급되었다.

[“또 이쪽 일을 하면서 드는 생각이 일은 하면 행정능력이 중요하더라고요”(H)

“이런 기관에서 일을 하겠다, 조직에서 일을 하겠다, 라고 하면 그 조직이나 그 기관의 행정부분을 담당할 수 있는 능력이 있어야 되고 그런 걸 볼 수 있는 눈도 있어야 되고 배울 수 있는 마음가짐도 가지고 있어야지 그게 안 되면 적응하기 굉장히 어려워요”(H)

“(의료수가 면에서) 뭐 의료보호 체계라던가 왜 이러한 체계에서 우리가 이걸 많이 할 수밖에 없는 건지 이걸 개선하려면 어떻게 검사 데이터를 구성해야할지”(B)

심리평가

정신병리에 대한 지식

단순 지식수준을 넘어 정신병리학을 현장에서 적용하고 활용할 수 있는 능력이 중요하다고 언급되었다. 각 현장을 대표하는 전문가들이 공통적으로 높은 빈도로 언급하였다. 임상적 판단을 하는 것이 전통적으로 임상심리전문가에게 요구되는 주요 역할임을 고려할 때 핵심적인 역량 중 하나라고 볼 수 있다.

[“(상담 센터에) 의외로 병리적인 문제를 가진 사람들이 너무 많이 오거든요. 정말 많이 와요. 제가 여기 와서 제일 놀란 것 중에 하나가 그건데요. 병원보다 더 심하면 더 심했지 낫진 않더라고요. 근데 그런 사람들을 선별할 수 있는 눈을 가진 사람이 필요하죠”(H)

“아무래도 상담을 길게 하는 기관, 이름은 상담소지만 실제로는 문제가 있으면 빨

리빨리 다른데 인계를 하는 기능이 더 크거든요. 그러니까 내담자가 어느 정도 문제가 있는지를 빠르게 보는 그런 능력이 상당히 중요하더라고요”(F)

“사람을 뽑을 때 중요하게 생각하는 건 임상심리전문가라면 병리를 볼 수 있는 눈이 있는 것이 중요하다고 생각하고요”(H)

보고서 작성 기술

보고서 작성 시 기본적인 글쓰기 능력, 이를 위한 논리적 사고 능력이 바탕이 되어야 한다고 언급되었다.

[(이런 면이 많이 부족해서) “지금 우리 학교에서는 글 쓰는 거를 되게 많이 시켜요”(C)

논리적인 사고하는 것이 제가 생각했을 때 현실적으로 수련과정에서 수련생의 많은 업무가 다 페이퍼로 이루어지는데요. 글을 잘 쓰는 게 쉽지가 않아요”(D)

“페이퍼워크를 하는데 너무 많이 시간을 들이지 않고 좋은 수행을 보이는 사람들은 대체적으로 보고서를, 글을 잘 쓰더라고요. 예쁘게 쓰는 게 아니라 논리적으로”(B)

수요자 특성을 고려한 결과 해석 및 전달 기술

또한 심리검사의 실시 및 기술역량도 중요하지만 그에 더하여 검사 대상이나 보고서의 사용 목적에 따라 전달 내용의 초점 및 방식이 달라져야 하며 이에 대한 훈련이 이루어져야 한다는 점이 지적되었다.

["그래서 뭔가 우리가 너무 보고서를 쓸 때 되게 보고서 체를 쓰는 것도 이것이 훈련에서 정말 옳은 방향인가 라는 생각이 들더라고요. 이게 이 분야를 전혀 모르는 사람이 아주 쉽게 이해하고 이거에 동의를 해줄 수 있어야 되는데 그렇게 임팩트 있는 훈련이 되고 있나하는 생각이 들었습니다”(D)

“보고서 목적이나 누가 주로 보게 될 건지에 따라 사실은 초점이 좀 달라져야죠. 그런 트레이닝이 되어야 하는데”(C)

“저희는 검사를 실시한 전문가가 해석 상담을 하는데 이게 진짜 정말 임상심리의 꽃이다. 이 해석상담은 아트다, 라는 생각이 들어요. 정말 예민한, 파라노이드한 분들은 어떻게 나한테 이럴 수 있냐면서 따질 수 있는데 어떤 변수가 일어날 수 있는 미묘한 상황에서 내담자의 의뢰사유가 있는데 그걸 정확하게 읽어줘야돼요”(F)

“해석상담을 해본 사람이 아 이 보고서가 어떻게 읽힐 것이고 소비자가 누구인지를 드디어 되게 체득하게 된다는 점에서 저는 그래도 해석상담을 어떻게든 잘...”(B)

“앞으로는 무조건 환자 당사자나 보호자가 볼 것이라는 전제하에 써야 될 거 같아요. 예외조건들이 있긴 하지만 웬만하면 줘야되는데 전혀 그런 고려 없이 나 전문적으로 썼다고만 얘기할 수 없죠”(C)

통합적 자문 능력

평가와 보고서 기술에서 끝나는 것이 아니라 내담자 및 환자, 다양한 전문가들에게 이를 통합적으로 전달하고 개입에 대한 자문을

제공해 줄 수 있는 능력이 필요하다고 언급되었다.

[“진단적인 내용만 전달하는 것이 아니라, 병리에 대한 여러 가지에 대한 개입도 포함”(G)

“왜 검사를 받고자 하는지에 대해서 명료하고 객관적이고 데이터에 기반해서 답변을 명료하게 해주고 (앞으로) 어떻게 해야 되냐, 뭘 해야 되는지를 아주 구체적인 가이드라인을 딱딱 제시해주면 굉장히 안정감을 느껴요”(F)

연구

연구역량이 중요한 핵심역량이라는 것에는 이견이 없었다. 반면 참가자의 활동 영역에 따라 중요도의 정도에 대해서는 인식의 차이를 보였다. 모든 영역에서 과학자-임상가 모형을 추구하고 있었는데, 학교 장면에서는 연구에 좀 더 비중을 두는 반면 그 외 영역에서는 임상심리전문가에게 어느 수준의 연구역량이 요구되는지 모호하다는 언급이 있었다.

이와 함께 임상 영역에서 독립적인 연구자로 활동하기 위해서는 보다 충분한 훈련이 필요하다는 비판적 시각과 함께 과도한 업무로딩으로 인해 추가적으로 연구 업무에 집중하기 어렵다는 지적이 있었다.

[“심리평가도 잘해야 되고 심리치료도 잘해야 되고 연구도 잘해야 되고, 이 세 개는 기본으로 얘기하는 세트예요”(C)

“박사는 연구역량이 더 중요하죠. 논문을 써야 되고 이러니까 기본적으로 실제로 학위논문을”(C)

“우리가 학자라고 연구를 중심으로 하는 분야라고 하는데 막상 학위과정을 석사를 받고 박사까지 마친다고 정말 이 임상 과학을 하는 필드에서 우리가 독자적인 판단이나 중요한 의견을 제시할 수 있는 학자라고 할 수 있을 만큼 트레이닝이 되어 있나? 그런 업적을 쌓고 나가는 것인지에 대해서는 상당히 비판적이었어요”(D)

“제가 병원에 있으니까 많이 고민하고 있는 중인데 병원에서 임상심리전문가에게 어느 정도의 연구를 원하는 것인가에 대해서 세분화해서 고민하기 시작했어요”(B)

“연구할 사람을 뽑아달라고 했는데 많은 검사와 업무로딩이 있기 때문에 아무도 선뜻 나서지 못했거든요”(B)

윤리 및 직업적 가치

직업윤리에 대한 지식이 중요하며, 이와 함께 임상심리전문가로서의 자기 확신이 확고하고 직업적 전문가로서의 태도도 갖추어야 한다고 언급되었다.

자기반성 및 성찰의 태도

[“자신이 그 상담 케이스를 맡았을 때 어디까지 해줄 수 있고 어느 부분은 도움을 받고 이런 것이 굉장히 판단이 잘 서는 사람들이고 이 사람은 사고는 적어도 안 치겠구나 이런 믿음이 가는데”(G)

“자신의 한계를 아는 것이 중요하다고 생각합니다. 감당할 수 있는 것은 자기가 감당하고 수퍼바이저의 도움을 받아서라도 내가 상담을 진행할 수 있다는 거 이런 판단을 할 수 있는”(E)

“그러니까 안전하게 자신의 역량을 자기가 모니터링하고 파악하고 부족한 점이 무엇인지를 자기가 파악을”(G)}

자기 확신 및 전문가적 태도

[“왜 그렇게 훌륭한 실력을 갖췄으면서 자신의 자격이나 경력에 대한 얘기를 하려고 하지 않을까”(F)

“자격증을 취득했지만 경험이 적은 분야에 대해서 의지를 보여주기보다는 자신 없어 하는 모습이 드러나는 거 같아요, 면접장면에서”(I)

“그러니까 프로로서 약속을 잘 지켜주고 소통능력이 필요하다”(D)}

그런데, 이런 자기확신을 위한 실력과 전문가적 태도를 갖추기 위해서는 먼저 전문적 역량을 고르게 갖추 필요가 있으나, 실제로 외부에서 보기에 편차가 느껴진다는 점, 이런 전문적 역량을 갖추 수 있게 해주는 수련 환경의 뒷받침이 부족하다는 점, 자격증의 혼재 및 자격증의 질 차이 등에 대한 일반의 인식이 부족하다는 점 등에 대해서도 많은 지적이 있었다.

[“임상심리전문가라는 똑같은 타이틀을 가지고 계신데 (능력에) 편차가 조금 있는 거 같아요.”(E)

“트레이닝이나 이런 걸 보시면 한쪽에 몰려있는 경우도 있었다고 봤습니다.”(E)

“심리상담에 대한 경험에서 그러니까 병원에만 있다 바로 나오시는 분들 같은 경우는 아무래도 상담케이스가 확실히 적기 때문에 상담경험이 충분하지 않은 느낌

을 많이 받았어요.”(I)

“대학병원의 수련 시스템 자체에서 심리상담을 할 수 있는 구조가 많지 않기 때문에 그런 부분에 대한 것들을 어떻게 보완할 수 있을까라는 것들이 되게 중요할 거 같았요”(I)

“그리고 저는 대학병원에 있을 때 여러 번 듣긴 했는데 지금도 헛갈려요. 임상심리 자격증 1급, 2급 기준이 복잡하더라고요. 그런데 솔직히 같이 일하는 사람 입장에서는 자격증이 혼동되거든요. 근데 그게 산업인력인가? 그거랑 보건복지부에서 나온 거랑... 그래서 자격증을 가지고 오시면 이 분이 어떤 자격이신지 헛갈리거든요. 그래서 이 자격증이면 아 전문가구나, 라는 걸 저희 입장에서는 알기가 어려운 부분이 있고요. 그런 부분이 아쉬웠던 게 있는 거 같아요.”(E)

“임상심리전문가를 뽑을 때 (채용장면에) 제가 들어가고 심리학과 교수님 한 분 오셨었고 한 분은 공무원이었는데, 저는 그래도 막 공부를 해서 상담심리사, 임상심리사 중심으로 상담학, 산업인력공단 이런 게 어떤 게 다른지 나름대로 봤는데, 공무원이 보기에 다 상담관련 자격증이라고 보거든요.”(A)}

지도·감독

수련생을 훈련시킬 수 있는 슈퍼바이저의 감독 역량이 언급되었다. 수련생들의 업무 범위 및 스케줄을 조정하는 것에 대한 고충이 드러났으며, 슈퍼비전의 방식 및 교육 지도의 효율적 방법에 대한 가이드라인이 필요하다는 요구가 있었다. 한 군데 오래 재직하지 않는

이상 지도·감독 역량을 충분히 쌓을 만한 시간이 부족하다는 지적도 있었다.

“저는 전문가를 선발하는 게 아니라 석사를 막 졸업한 수련생을 선발하는 입장이니까 갖춰져 있는 사람을 뽑지 못해요. 이런 능력을 다 가진 사람을 뽑는 사람이 아니라 어쩌면 이런 능력을 교육시켜야 되는 입장에 있는 사람이고”(B)

“지금 이 업무로당만으로도 수련생들이 시간이 많이 부족해서 굉장히 하위하다고 경험하고 있거든요. 그래서 어느 정도 전문가가 커버할 것인가”(B)

“사실 슈퍼바이저로서도 고민이 많기 때문에 (감독 역량에 대한) 컨설팅이 필요한 상황이 아닌가”(F)

“사실 우리 직업의 이직률이 얼마인지 파악 해야 된다고 생각하고 그 사람이 그 기관에서 그런 역량을 충분히 배우고, 배워서 다른 사람에게 뿌릴 수 있는 시간만큼 일을 하지 못해요.”(B)

논 의

본 연구는 임상심리영역의 전문가에게 요구되는 역량 및 관련 현안과 쟁점을 파악하고자 수행되었다. 이를 위해 다양한 조직 내에서 임상심리전문가를 선발하고 평가할 수 있는 직급에 있는 내부 전문가 9명을 대상으로 포커스 그룹 인터뷰를 실시하였고, 이를 질적 분석한 결과 7개의 주요역량을 도출하였다.

연구 결과 ‘개인적·문화적 다양성’, ‘개입’, ‘다학제간·다영역간 협력’, ‘심리평가’, ‘연구’, ‘윤리 및 직업적 가치’, ‘지도·감독’의 총 7개

역량이 도출되었다. 이 역량들은 본 연구의 주제 틀로 사용된 미국 문헌뿐만 아니라 앞서 제시한 영국심리학회에서 제시한 임상심리학자의 역량과도 대체로 일치하는 결과를 보였다. 따라서 본 연구에서 도출된 결과는 미국 및 영국의 기준을 타당화하고 있으며 국제적으로 공통적 표준으로 요구되는 역량들을 도출한 것으로 생각된다.

그런데 국외 연구에서 제시된 역량들은 우선순위 없이 모두 공통적으로 중요하다고 합의된 역량이었다. 본 연구에서도 마찬가지로, 도출된 각 역량군은 모두 임상심리전문가가 갖춰야 할 역량이라고 볼 수 있으므로 역량별로 중요도에 있어서 차이가 난다고는 볼 수 없을 것이다.

다만, 본 연구에서는 각 역량 별 언급 빈도에서 차이를 보였다. 언급 빈도의 차이가 중요도와 직결된다고 볼 수는 없으나, 언급 빈도가 높을수록 해당 역량에 대한 이슈가 많았다고 볼 수 있다. 즉 이를 갖추는데 있어서 최소한도 현 한국사회에서의 어려움이나 한계 및 요구가 있는 것으로 인식되어 더 활발히 논의가 진행되었다고 볼 수 있다. 이에, 논의에서는 언급 빈도가 높은 순으로 관련된 현안 및 쟁점을 정리해보고 이를 토대로 해당 역량을 반영할 수 있는 교육과정의 방향성을 모색해보고자 한다.

빈도 1. 윤리 및 직업적 가치

전문가로서 윤리의식 확립, 윤리규정의 준수와 함께 직업적으로 전문적인 태도와 전문가 스스로 자신의 능력에 대한 자신감과 확신을 가지고 현장에 임할 필요가 있음이 논의되었다.

그런데 이와 관련하여 많은 이슈가 논의되었는데 먼저, 전문가가 수련 받은 현장에 따라서 다양한 현장에 대한 전문능력 함양에 차이가 있을 수 있다는 것으로, 우리나라의 경우 한 기관에서 수련을 마치는 경우가 대부분이어서 다양한 수련환경에 대한 경험이 부족하고, 이것이 전문성의 한계로 이어질 수 있다는 점이 지적되었다. 즉, 수련환경의 제약으로 인해 다양한 환자군을 보지 못하거나 치료 경험이 부족하여 보유한 역량 및 전문성에 편차가 생기는 경우가 있으며 이로 인해 수련받은 환경과 다른 영역에는 진출하기 힘들다는 것이다. 특히 참가자 중에는 임상심리전문가와 밀접하게 협력하는 정신과 전문의가 역량의 편차를 많이 느끼고 있었다.

결국 이러한 한계점은 전문가로서의 자기확신에 부정적인 영향을 주게 될 것이다. 따라서 이를 보완하기 위해서는 다양한 수련기관을 경험할 수 있는 환경을 조성할 필요가 있는데, 이에 대해 양재원(2017)도 다양한 기관과의 연합 수련 또는 교차수련을 적극적으로 고려할 필요가 있다고 제안하였다.

현재 임상심리학회를 중심으로 수련 환경에 대한 보완이 논의되고 있으나, 특히 대학원 이후의 수련과정은 여러 기관의 이해의 차이로 인해 변화가 어렵거나 큰 변화가 요구될 수 있기 때문에 단시간 내에 보완이 어려우므로 현실적으로 한계가 있는 상황이다(전은경, 2017; 권정혜, 2018). 따라서 최소한도 대학원 교과과정에서라도 제시된 핵심역량들을 고르게 습득할 수 있는 환경을 조성할 수 있도록 해야할 것이다.

빈도 2. 심리평가

기본적으로 정신병리학에 대한 지식 및 활용 능력, 심리평가 보고서 작성을 위한 논리적 사고 및 글쓰기 능력이 논의되었다. 또한 이러한 기본적인 능력을 바탕으로 다양한 수요자의 특성을 고려하여 심리평가 결과를 전달하는 능력, 평가 후 처치에 대한 통합적 자문 능력을 함양할 필요가 있다는 지적이 있었다.

Fouad(2009)에서도 서면 및 구두로 명확하게 심리평가 결과를 전달하는 것이 중요하다고 언급하고 있으며 미국심리학회의 심리평가 역량에도 다양한 고객에게 평가의 결과와 의미를 민감하게 전달할 수 있는 기술이 포함되어 있다.

이 역량은 정신병리에 대한 해박하고 깊이 있는 지식을 기본적으로 포함하는 것은 물론이며, 심리평가 보고서의 논리적 통합 및 작성, 해석상담을 위해 필수적으로 요구되는 능력이라 할 수 있다. 이는 전통적으로 임상심리전문가에게 요구되어온 주요 역할로, 현 우리나라의 전문가 수련과정을 통해서는 정신병리에 대한 지식은 주로 대학원 과정에서, 직접적으로 심리평가를 시행하고 이에 대한 보고서를 작성하며 해석을 시행하는 과정은 이후 수련기관에서 훈련을 받게 된다. 특히 심리평가 보고서의 경우, 다양한 수요자(ex. 심리치료자, 의사, 환자, 보호자, 법원 등의 기관)에 의해 활용되기 때문에 그에 맞게 작성할 수 있는 능력이 중요하다.

이 역량은 수련과정에서 집중적인 훈련을 받아 향상할 수 있는 능력이지는 하겠으나, 논리적 글쓰기의 경우 단기간 향상이 어려우므로 대학원 과정부터 이런 능력이 함양될

수 있는 교과과정이 추가되는 것이 필요해 보인다.

빈도 3. 다학제간·다영역간 협력

인접 직역 간 협력 체계를 구축하는 능력과 소속되어 있는 조직의 행정을 담당할 수 있는 능력이 언급되었다. 1997년 OECD에서 개인의 성공적인 삶에서 중요한 역할을 한다고 밝힌 역량 중 하나인 ‘다양한 집단과의 상호작용’ 역량과 일맥상통하는 부분이며 교육부에서 2015년 개정 교육과정 총론의 핵심역량으로 제시한 ‘의사소통’ 역량과도 일치하는 부분이다(이규림, 2017에서 재인용).

또한 국가 의료체계 및 관련 핵심이슈에 대한 지식과 행정전문가들과 의사소통하는 기술이 본 연구에서 도출된 역량 중 가장 부족한 역량으로 언급되었다. 임상심리전문가의 활동 무대가 국공립기관이나 지역건강센터로 넓어진 만큼(권정혜, 2018) 본 연구에서 더 뜨겁게 논의된 것으로 보인다.

의학교육에서는 의료 윤리, 의료 법규의 내용을 포함한 의료인문학 과정을 이수할 것을 명시하고 있으며 현재와 미래의 의료환경변화를 고려하여 임상의학 교육과정을 지속적으로 수정 보완 할 것을 요구하고 있다(한국의학교육 평가원, 2021b). 임상심리학자들의 활동장면이 넓어지고 의료 및 업무 환경이 변화함에 따라 임상심리전공 교과 과정에도 의료수가체계, 의료 행정 및 법규, 의료 기관뿐 아니라 다양한 공공기관의 현장 특성, 타직역의 업무 특성 등에 대한 학습이 반영된 과목이 개설될 필요가 있어 보인다.

빈도 4. 개입

개입 역량은 심리상담 및 치료와 심리교육 2개의 하위 역량으로 나뉘었다. 심리상담 및 치료 역량에는 개입방법에 대한 기본적인 이론 지식, 기술뿐만 아니라 종합적인 사례 관리 능력이 중요하다는 지적이 있었다.

주목되는 점은 기업 장면에서 심리상담과 심리교육 시행 능력을 중요시 여긴다는 점이다. 2000년대부터 우리나라의 기업 내 상담실이 급속하게 늘면서 기업상담에 대한 수요가 증가하였다(남현주 & 송연주, 2016). 그런데 특히 기업 내 전문가의 역할 중 임직원 대상의 교육 프로그램 개발과 실시가 차지하는 비중이 아주 높게 나타났다. 이에 따라 대중을 상대로 한 교육 강의 기술, 프로그램 운영 및 관리 기술이 중요한 역량으로 요구된다고 할 수 있다(조해연, 이송하, 이동혁, 2013).

그런데 개입 역량과 관련하여 중요한 이슈가 된 것은, 개입 역량이 임상심리전문가의 핵심 역량이나, 이 역량에서 편차가 크게 인식되고 있다는 점이다. 앞서 ‘윤리 및 직업적 가치’ 역량에서도 언급했듯이 역량의 편차가 전문가의 자기확신 및 효능감의 저하로 이어진다는 지적이 있었던 바, 대학원 과정에서부터 개입 역량을 강화할 수 있는 교육이 필요해 보인다. 권정혜(2018)의 연구에서도 임상심리전문가의 미래 주 역할 중 하나가 심리치료가 될 것이나 대학원 교육 및 수련환경에서 제공하는 개입에 대한 실습 시간이 부족하고 대부분 심리평가만 하는 경우가 많아 개입 역량에 대한 자신감이나 자기효능감의 저하로 이어진다고 지적하였다.

타 직역을 보면, 한국의학교육평가원에서는 임상실습기간을 52주(주당 36시간 이상), 한국

간호교육평가원에서는 핵심기본간호술을 반영한 실습 교과목을 1000시간 이상 이수하도록 명시하고 있다(한국의학교육 평가원, 2021b; 한국간호교육평가원, 2021b). 반면, 2020-2021년 사이에 임상심리전문가 자격을 취득한 사람의 평균 심리치료 수련 시간은 심리평가의 평균 수련시간인 2149.68시간에 비해 575.64시간으로 나타나 다른 분야에 비해 적은 것을 알 수 있다(한국 임상심리학회 연구 위원회, 2021).

이에 대학원 교과과정에서부터 개입 역량을 개발할 수 있는 심리치료 관련 실습과목을 필수로 이수하도록 하는 것이 필요하겠으며 단순히 양적인 시간뿐만 아니라 다양한 치료의 습득과 같은 내용의 질적인 부분도 같이 고려되어야 할 것이다. 또한 한국임상심리학회 연구위원회(2021)에서는 심리치료 역량 강화를 위해 연합 수련이 고려될 수 있다고 언급하고 있다. 대학원 이후의 수련과정뿐만 아니라 대학원 교육과정에도 대학 내 기관이나 병·의원 및 사설 치료기관, 다양한 공공기관 등으로 연계하여 심리치료를 실습할 수 있는 방안을 논의해 볼 필요가 있다.

빈도 5. 지도·감독

수련생이 업무와 관련된 지식을 쌓고 필요한 역량을 함양하는 것을 지도·감독하는 역할이 언급되었다. 그러나 짧은 재직 기간, 수퍼바이저를 위한 교육의 부재 등으로 인해 해당 역량을 충분히 쌓는 데에 제한점이 많다고 지적되었다. 이동주(2020)의 연구에서도 수련감독자를 위한 별도 교육 마련에 대한 욕구가 나타난 것을 보았을 때 지도·감독 역량에 대한 교육 및 가이드라인이 필요할 것으로

보인다.

대학원 교과과정이나 그 이후 수련과정에서 수련생으로서 수퍼비전 역량 교육을 받는 것이 적절치 않을 수 있다면, 전문가 자격 취득 후에라도 별도의 교육과정을 마련하는 것이 필요하겠다.

빈도 6. 개인적·문화적 다양성

성소수자, 다문화 등에 대한 지식과 이해가 필요한데, 특히 한국의 특성상 새터민, 즉 북한 이탈 주민들과의 문화적 차이에 대한 지식도 필요하다고 언급되었다. 그러나 미국에 비해 문화적 다양성이 비교적 높지 않아 해당 역량에 대한 언급이 적었던 것으로 생각된다.

또한 전문가 개인의 내적 세계를 잘 알고 활동하는 모든 업무에서 자신이 외부와 어떤 식으로 상호작용하는지 명확하게 알고 있는 것이 중요하다는 지적이 있었다. Hersen(2009)에서도 타인과 대조될 수 있는 자신의 인종, 성별, 성적 지향성, 사회 경제적 지위 등을 알고 있는 자기 인식(self-awareness)이 개인적·다양성 역량에 중요한 부분이라고 언급하였다.

이런 자신 및 타인의 다양성에 대한 지식을 습득하기 위해서는 임상심리 관련 지식뿐 아니라, 인문적인 기본 소양과 함께 문화인류학적 관점, 사회적 현상에 대한 민감성 등을 키울 수 있는 교과과정이 필요할 수 있다.

빈도 7. 연구

한국임상심리학회에서는 연구와 임상적 활동을 모두 임상심리학자의 주요 업무로 명시하고 있으며 국내 선행연구에서도 한국의 임상심리학 훈련 모델은 대체로 과학자-임상가

모형을 따르고 있는 것으로 나타난다(전은경, 2017; 양재원, 2017; 박용천, 2018). 본 연구에서도 연구 역량이 임상심리전문가의 핵심역량 중 하나로 언급되었다.

그러나 학교가 아닌 장면에서 ‘어느 정도 수준의’ 연구 역량을 요구하는지에 대해서는 추가적인 논의가 필요해 보인다. 미국에서 실무를 중요시하는 전문가주의(professionalism)가 대두되었던 것처럼 실제 우리나라 학계에서도 실무 중심의 인재양성에 대한 요구가 존재하는 것으로 확인되었다(전은경, 2017). 따라서 연구역량과 관련해서는 활동하는 분야 및 장면에서 요구되는 바(ex. 대학 vs. 현장)가 중요할 수 있다.

그러나 현상을 탐구하고 이를 체계적·과학적으로 분석 및 이론화할 수 있는 기본적인 연구 역량은 실무 중심의 모형에서도 전문가로서의 기본 역량에 포함되어야 할 것으로 생각된다.

이를 위한 제도적 제안: 임상심리전공 인증제도 실시

이상에서 분석된 역량들을 전문가로서 충분히 습득할 수 있게 하기 위해서는 단순히 논의 수준에서 그쳐서는 안 되며, 전문가 양성을 위한 교육과정에 이를 적용하고 제도적으로 뒷받침하여 실현할 수 있도록 하는 것이 필수적일 것이다.

이를 위해서 본 연구에서는 현 우리나라의 상황에서 제안된 역량 기반의 교육과정을 표준화하여 실현, 운영하기 위해서는 임상심리전공 대학원 과정에 대한 인증제도가 현실적으로 가장 필요하며 또한 가능할 수 있음을 언급하고자 한다. 대학 이외의 수련기관들은

앞서도 언급했듯이 기관의 상황이나 특성에 따라 변화가 어려울 수 있으나, 대학원의 임상심리 전공 교과과정의 경우 학회의 권고나 규정에 따라 점진적으로라도 상대적으로 변화가 가능할 수 있다고 생각된다.

역시 앞서 언급했듯이, 미국심리학회 인증위원회(2021b)에서는 해당 학교의 교육 및 훈련 프로그램이 시행세칙에서 규정한 전문 역량(profession-Wide Competencies)의 개발을 보장할 수 있는지에 대해 강의계획서, 객관적인 역량 평가 방법 등을 제시하여 입증할 것을 요구한다. 국내 정신건강 서비스를 제공하는 인접 분야인 의학 및 간호 교육 인증제도에서도 교육과정에 대한 평가항목이 공통적으로 존재하며 교과과정에 핵심역량을 반영할 수 있도록 가이드라인을 제시하고 있다. 이에 비하여, 한국임상심리학회의 임상심리전문가 자격규정에는 대학원 필수이수과목을 명시하고는 있지만, 과목명만으로만 규정하고 있고 실제 학습내용을 확인할 수 있는 절차나 규정은 없다는 한계점이 있다.

이를 보완하기 위하여 대학원 과정에서 이수해야 할 교과목과 그 내용에 대한 표준화, 이를 위한 필수 요구사항과 수준, 평가에 대한 논의가 임상심리학회를 주축으로 이미 진행되고 있으므로(서수연 등, 2020), 향후 실현화되어 우리나라의 임상심리 영역 전문가 배출을 위한 기준이 제시될 수 있을 것으로 기대된다.

한계점

본 연구의 다양한 의의에도 불구하고 몇 가지 한계점 또한 존재한다.

첫째, 본 연구의 대상을 2008년 조사된 임

상심리전문가의 재직 기관 비율에 따라 모집하였는데 2018년 재조사에서는 2008년 조사보다 사설치료기관, 국공립기관에 재직하는 비율이 늘어났으며 지역사회센터의 비중도 0%에서 5.3%로 증가하였다. 따라서 후속 연구에서는 지역사회로 활동 무대가 넓어지는 점을 고려해야 할 것이다. 또한 현재 임상심리전문가들은 다양한 장면과 조직에서 종사하고 있는데, 각 기관 및 현장에서 임상심리전문가를 종사자로 선발하는 인사 및 경영 관련 담당자들을 연구대상으로 참여시키지 못했다는 것이다. 예를 들어, 현재 민간 종합병원이 임상심리전문가의 재직기관으로 높은 비율을 차지하고 있으나(권정혜, 2008), 이런 병원에서 인사선발권을 가지고 있는 인사들을 참여시키지 못하였다. 임상심리 영역 외부에서 임상심리 직군을 선발할 때 어떤 시기와 요구를 가지고 있는지를 파악하는 것 또한 직업인으로서의 임상심리 역량 발휘에 중요한 부분이 되므로, 추후 연구를 통해 이에 대한 보완이 필요할 것으로 생각된다.

둘째, FGI 실시 전 원활한 토의를 위해 미국심리학회 인증제 프로그램에서 정의한 임상심리학자에게 요구되는 역량을 미리 키워드 형식으로 제시하였는데, 이로 인해 연구참여자들의 의견에 편향이 일어났을 가능성이 있다. 그러나 토의 및 분석과정을 거치며 수정된 역량 도출 결과가 앞서 살펴본 바와 같이 영국의 문헌과도 대체로 일치하는 양상을 보여, 미국 기준 외에도 국제적으로 공통적 표준으로 요구되는 역량들이 도출된 것으로 생각된다.

셋째, 현 수련 시스템에서는 기관에서의 수련을 중시하기 때문에 수련기관의 이해나 상황에 따라 수련 및 교육 환경의 변화가 어렵

거나 불가할 수도 있다. 따라서 임상심리전문가의 역량 강화를 위한 변화를 위해서는 제도나 정책상의 거시적인 변화가 먼저 수반되어야 할 수 있다.

넷째, 본 연구에서 도출된 역량들을 교육과정 구성에 적용할 때 각각 어느 정도의 비율로 구성하여야 할 지에 대해서는 제안하지 못하였다. 본 연구에서는 각 역량들의 중요성에 대해서 편차를 두지 않았으나, 이를 어떻게 교과과정에 반영하여야 할지에 대한 실질적인 고민에는 각 역량의 중요도에 대한 다른 시각에서의 접근이 필요할 수 있을 것이다.

이러한 제한점에도 불구하고, 본 연구는 임상심리전문가의 직업적 역량을 규명한 연구가 부재한 현실에서 임상심리전문가뿐 아니라 함께 종사하는 타직역의 전문가들을 통해 다양한 영역에서 임상심리전문가에게 요구되는 역량과 현안을 파악했다는 점, 임상심리 영역에서의 전문가 배출을 위한 교과 및 수련 시스템과 제도상의 변화에 앞서 이의 이상적인 방향과 기준을 제시했다는 점, 대학원 인증제 등 역량 기반 교육을 위해 필요한 교육 정책 개선에서 고려되어야 할 기본 지표를 제공하였다는 점에서 의의가 있다. 앞으로 이런 이상적인 역량 모델이 실현화, 실천될 수 있는 구체적인 방법에 대해서는 언급된 바와 같이, 지속적인 모색이 있어야 할 것이다.

참고문헌

- 국가직무능력표준 (2021). NCS 및 학습모듈 검색 <https://ncs.go.kr/unity/th03/ncsSearchMain.do> 에서 2021. 09.12 자료 얻음.
김인숙, 사회복지연구에서 질적방법과 분석. 서

- 울: 집문당, 2016
- 김정아, 주민선, 권경자, 서희경, 이순늬 (2017). 신규간호사의 핵심역량. *임상간호연구*, 23(1), 40-53.
- 김현주, & 전상길 (2006). 역량기반인적자원관리의 적용에 관한 연구: 한국기업을 위한 상황론적 접근. *인사조직연구*, 14(2).
- 권용수 (2006). 공무원 역량기반교육훈련에 관한 고찰. *한국인사행정학회보*, 5(1), 129-148.
- 권정혜 (2008). 한국 임상심리학자들의 역할과 활동. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 27(2), 571-579.
- 권정혜 (2018). 한국 임상심리전문가의 역할과 활동: 2018년도 조사보고서. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 37, 4-12.
- 남현주, & 송연주 (2016). 기업상담자 소진에 관한 질적 연구: 기업상담 내부모형을 중심으로. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 28(3), 915-942.
- 박용천, 송하림, 이종선, & 최기홍 (2018). 한국 임상심리학자의 인지행동치료 전문성: 연구 역량. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 37, 33-40.
- 서수연, 이영준, 이주영, 한영경, 허지원, 어유경, ... & 송현주 (2020). Post-COVID-19 한국임상심리학회 발전 로드맵. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 39(4), 396-429.
- 소경희 (2007). 학교교육의 맥락에서 본 '역량(competency)'의 의미와 교육과정적 함의. *교육과정연구*, 25(3), 1-21.
- 안정선 (2009). 사회복지기관 사회복지사의 역량분석 및 교육 방향성. *임상사회사업연구*, 6(2), 67-84.
- 양재원, 민병배, 김정호, 성태훈, 예영주, 이영준, ... 최승원 (2017). 임상심리전문가 교육수련제도 개선을 위한 제언. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 36(1), 1-9.
- 윤슬기, 이서영, 김성욱, 조병주, & 최승원 (2016). 수련생 관점에서 본 임상심리전문가 수련 과정에 대한 평가. *한국심리학회지: 임상심리 연구와 실제*, 2(1), 59-87.
- 윤정일, 김민성, 윤순경, 박민정 (2007). 인간능력으로서의 역량에 대한 고찰: 역량의 특성과 차원. *교육학연구*, 45(3), 233-260.
- 원성두, 최 선, 배금예, 배대석, & 이준석 (2018). 정신건강전문요원로서의 임상심리학자의 현재와 미래. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 37, 13-23.
- 원영희, 안정선, 배진형 (2010). 사회복지사의 역량모델링에 근거한 교과과정 발전 방향 모색. *한국사회복지교육*, 13, 189-215.
- 이규림 (2017). 역량기반 아동색채교육의 개념화를 위한 기초연구: 전문가 포커스 그룹 인터뷰를 중심으로, 한양대학교 대학원 석사학위논문.
- 이동주, & 최승원 (2020). 임상심리 관련 자격증 소지자들의 보수교육 욕구조사: 정신건강임상심리사 자격을 중심으로. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 39(1), 64-77.
- 이홍민 (2016). 조직역량 핵심인재. 서울: 리더드출판.
- 전은경, 최승원, 임혜진 (2017). 델파이 방법을 통한 한국 임상심리학의 교육훈련 방향성 모색. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 36(3), 418-433.
- 조혜연, 이송하, & 이동혁 (2013). 기업상담자

- 역할에 대한 인식 및 역할 기대. *상담학연구*, 14(4), 2233-2251.
- 한국교육개발원 대학역량진단센터 (2021). 2021년 대학 기본역량 진단 편람.
https://uce.kedi.re.kr/boardView.do?id=129&bbs_id=1에서 2021.09.12. 자료 얻음
- 한국간호교육평가원 (2021a). 간호교육인증프로그램 현황
<http://www.kabone.or.kr/mainbusin/nurse01perform.do>에서 2021.09.12 자료 얻음.
- 한국간호교육평가원 (2021b). 2021년도 하반기 간호교육인증평가 대학용 편람.
<http://www.kabone.or.kr/notice/list/view.do?num=775> 에서 2022.01.05 자료 얻음.
- 한국임상심리학회 (2021a). 석사 재학 또는 졸업으로 신규 수련 등록한 인원(2012-2021) 내부자료.
- 한국임상심리학회 (2021b).
http://www.kcp.or.kr/user/sub01_1_1.asp에서 2021.09.09 자료 얻음.
- 한국임상심리학회 연구 위원회 (2021). 정신건강 인력의 협력체계 구축을 위한 연구보고서.
https://www.kcp.or.kr/bbs/view.asp?page=1&rows=30&strIsPass=Y&task=ins&bid=bid_25&strDb=&bord050Seq=72035&searchText=&searchType=2 에서 2022.01.05 자료 얻음.
- 한국의학교육평가원 (2021a). 의학교육 평가 인증 현황.
<https://kimee.or.kr/medical-education/present-condition/>에서 2021.09.12. 자료 얻음.
- 한국의학교육평가원 (2021b). 의학교육 평가 인증 기준.
<https://kimee.or.kr/medical-education/criteria/> 에서 2022.01.05 자료 얻음.
- American Psychological Association (2021a). Section C. Implementing Regulations Related to Standards of Accreditation Retrieved January 04, 2021 from
https://www.accreditation.apa.org/policies?_ga=2.138624755.1737208540.1641173741-1153128246.1612760578
- American Psychological Association (2021b) Search for Accredited Programs Retrieved December 07, 2021 from
https://apps.apa.org/accredsearch/?_ga=2.176421029.1613378986.1627449126-1153128246.1612760578
- Fouad, N. A., Grus, C. L., Hatcher, R. L., Kaslow, N. J., Hutchings, P. S., Madson, M. B., ... & Crossman, R. E. (2009). Competency benchmarks: A model for understanding and measuring competence in professional psychology across training levels. *Training and Education in Professional Psychology*, 3(4S), S5.
- Kaslow, N. J., Borden, K. A., Collins Jr, F. L., Forrest, L., Illfelder Kaye, J., Nelson, P. D., ... & Willmuth, M. E. (2004). Competencies conference: Future directions in education and credentialing in professional psychology. *Journal of Clinical Psychology*, 60(7), 699-712.
- Kitzinger, J. (1995). Qualitative research: introducing focus groups. *Bmj*, 311(7000), 299-302.
- Krueger, Richard A. (2017). 포커스 그룹: 응용조사 실행방법 (민병오, 조대현 역), 서울: 평인문화사
- McClellan, D. C. (1973). Testing for Competence Rather than "Intelligence". *American Psychologist*, 28(1), 1-14.

- Morgan, D. L., & Krueger, R. A. (1998). *Analyzing and reporting focus group results* (Vol. 6). California: Sage.
- Ritchie, J., & Spencer, L. (2002). Qualitative data analysis for applied policy research. *In Analyzing qualitative data* (pp. 187-208). Routledge.
- The British Psychological Society. (2017) Standard for the accreditation of Doctoral Programmes in clinical psychology Retrieved December 04, 2018 from [https://www.bps.org.uk/sites/bps.org.uk/files/Accreditation/Clinical%20Accreditation%20Handbook%20\(2017\).pdf](https://www.bps.org.uk/sites/bps.org.uk/files/Accreditation/Clinical%20Accreditation%20Handbook%20(2017).pdf)
- Hersen, M. (Ed.). (2009). *Handbook of clinical psychology competencies* (Vol. 781). New York, NY: Springer Science & Business Media.
- 원고접수일 : 2021. 10. 01.
수정원고접수일 : 2022. 01. 13.
게재결정일 : 2022. 01. 20.

Competence analysis of clinical psychologists in Korea: Finding the direction of the competency-based training

Geurim Go¹⁾

Young-Kyoung Hahn²⁾

Sungwon Choi^{1)†}

¹⁾Department of Psychology, Duksung Women's University

²⁾Seoul Psychological Support Northeast Center

As clinical psychology continues to grow in Korea, recognition is growing that more standardized and qualitative management of education and training systems is needed. For a standardized system, the curriculum must be first discussed on the basis of competency. However, no domestic studies examined the competency of clinical psychologists. Therefore, this study identified, the core competencies of clinical psychologists. To this end, after researching the institutions at which clinical psychologists work, focus group interviews were conducted with nine internal experts who could select and evaluate clinical psychologists at each institution. Consequently, seven competency groups were derived: personal and cultural diversity, intervention/interdisciplinary cooperation, psychological evaluation, research, ethics and professional values, and supervision. Along with an analysis of each competency group, issues and implications related to the competency derived are discussed. The main issues were related to the limitations and demands of current Korean society for each competency, and institutional improvements are also discussed.

Key words : Clinical psychologist, Competence analysis, Focus group interview

† Corresponding Author : Sungwon Choi / Department of Psychology, Duksung Women's University / 33, Samyang-ro 144-gil, Dobong-gu, Seoul, Republic of Korea / Tel : 02-901-8307 / E-mail : karatt82@duksung.ac.kr