

국내 임상심리대학원 인증제의 방향성에 대한 제언*

홍 지 영	조 현 주	이 종 선	김 소 정*
경기도거점 아동보호전문기관 임상심리사	영남대학교 심리학과 교수	강원대학교 심리학과 부교수	영남대학교 심리학과 조교수

우리나라는 아직 심리서비스 제공 인력에 대한 법적 제도가 마련되어 있지 않은 실정으로, 최근 들어 국제적인 기준에 걸맞은 임상심리전문가 모형을 개발하고 적용하여 임상심리학자의 자질을 향상시키는 것의 중요성이 더욱 강조되고 있다. 임상심리학은 과학적 근거에 기반한 심리서비스 실무를 제공하는 분야로, 임상심리전문가 혹은 정신건강임상심리사 1급 취득을 위해 최소 석사 학위와 약 3년의 수련 시간이 요구된다. 임상심리대학원 과정은 전문성을 증진시키는 핵심적인 교육과정으로, 대학원 과정에 대한 질 관리가 이루어지는 것이 전문 인력을 배출하고 국가와 지역사회 수준의 정신건강서비스를 전문적으로 제공하기 위해 중요한 시점이다. 이에 본고에서는 영국과 미국을 중심으로 임상심리학자에게 요구되는 역량과 이에 따른 훈련 과정을 점검하고, 석사 수준의 심리서비스 대학원 인증 제도를 검토하여 국내 임상심리대학원 인증제의 방향성을 제안하였다. 조사 결과, 영국과 미국의 경우 임상심리학자가 되기 위해 최소 박사 수준의 교육이 요구되며, 독립적인 전문가로서 다양한 대상에게 정신건강서비스를 제공하기 위한 심도 있는 훈련이 이루어지고 있었다. 반면 석사 과정에서는 상대적으로 제한적인 교육을 제공하나, 박사 과정과 동일하게 윤리, 다양성, 실습이 강조되는 것으로 확인되었다. 이에 국내 임상심리대학원 인증제 도입 시 임상심리학자로서의 역량을 강화하기 위해 석사 과정에서 교과목을 확장하는 것과 더불어 체계적인 실습을 시행하는 것이 추천되며, 이를 위해서는 임상심리대학원의 구체적인 커리큘럼에 대한 고민뿐만 아니라 제도와 행정 및 인적 자원을 포함한 프로그램 체계에 대한 근본적인 개선이 함께 이루어져야 할 것으로 생각된다.

주요어 : 임상심리대학원, 인증제, 교육, 수련

* 이 연구는 한국임상심리학회의 지원하에 임상심리교육정책연구위원회에서 시행하였음.

국내 임상심리대학원 관련 자료 수집에 도움을 주신 강민정 선생님(영남대학교 심리학과 박사수료)께 감사드립니다.

† 교신저자(Corresponding Author) : 김소정 / 영남대학교 심리학과 조교수 / (38541) 경상북도 경산시 대학로 280

Tel: 053-810-2235 / E-mail: kimsojung@yu.ac.kr

Copyright ©2023, Clinical Psychology in Korea: Research and Practice
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

한국은 지난 몇십 년간 가파른 경제성장과 눈부신 사회문화적 발달로 현재는 선진국 대열에 합류하였다. 그러나 이러한 성장과정은 남들보다 빨리, 보다 앞서고자 하는 경쟁적 사회구조를 낳았고, 국민들은 경쟁 대열에서 뒤처질까 전전긍긍하며 스트레스로 인해 각종 정신질환의 위험에 노출되었다(김양중, 2012). 이는 국가적인 수준에서 국민의 정신건강을 위협하고 있는데, 2021년 국가정신건강현황보고서에 따르면 국내 정신질환 1년 유병률이 8.5%, 평생 유병률은 27.8%로 국민 4명 중 1명이 평생 한 번 이상 정신질환을 경험하는 것으로 조사되었다(이영문, 2022). 지난 30년간 다른 OECD 국가의 자살률이 감소하였던 것과 달리 한국의 경우 자살률이 높게 증가하여 10만 명당 26명이 자살로 사망하는 것으로 보고됨에 따라(이영문, 2022; OECD, 2020), 국민 전반의 정신건강이 취약해지고 있음이 시사되었다(OECD, 2013). 반면 국내에서 정신질환을 진단받은 대상자의 정신건강서비스 이용률은 12.1%로 매우 낮은 것으로 나타나(이영문, 2022), 현 정신건강 서비스체계에 대한 점검이 필요해 보인다.

보건복지부(2021)에서 5년간 시행 중인 정신건강복지기본계획에 따르면, 우리나라는 전 국민의 생애 주기적 건강관리를 위해 국가의 책임을 강화하여 국민의 삶의 질과 인권을 증진하고, 정신의료기관뿐 아니라 지역사회에서의 주체성을 강화하고자 노력하고 있다. 정신건강영역에서 서비스를 제공할 수 있는 인력 중 심리학자들은 신체적, 정신적 건강에서 비롯되거나 관련된 심리적 문제와 행동 장애를 평가, 진단, 치료하고, 건강한 행동을 촉진하며, 질병을 예방하고, 환자들의 삶의 질을 향상시키는 데 중요한 역할을 한다(Wahass, 2005).

최근 국내에서는 국민의 정신건강 증진을 위해 직접적이고 전문적인 심리서비스를 제공하는 전문 인력에 대한 수요가 급증하고 있다. 그러나 현장에서 활동 중인 심리서비스 제공자 중 체계적인 수련을 받지 못한 인력들이 포함되어 있는 경우가 많아 지역사회의 정신건강 문제를 해결하는데 도움이 되는 전문적인 인력들을 성장시키는 것이 절실하다(박중규 외, 2022; 전은경 외, 2017).

현재 국내에는 심리서비스를 제공할 전문 인력에 대한 법적 제도가 없이 무분별하게 민간자격증이 발급되어, 정신적 어려움을 경험하는 국민들이 전문성이 입증된 심리서비스 제공자를 찾아가는 것이 쉽지 않은 실정이다(최기홍, 2021). 이로 인해 국가적으로 심리서비스 제공자의 질을 적절히 관리하여 국민들이 경험할지 모르는 2차 가해를 막는 것이 국가와 전문가들의 책임으로 주어졌다. Kim 등(2022)이 실시한 설문조사 결과에 따르면 OECD 국가 중 심리사범이 제정되어 있지 않은 나라는 대한민국과 칠레 두 국가밖에 없으며, 이에 한국에서도 국제적인 수준의 심리사 기준에 맞는 제도를 도입하는 것이 시급해 보인다. 근래에는 국내 심리서비스 제공 인력에 대한 법적 기준이 마련되지 않았던 점이 지속적으로 문제가 되어 국회에서 <심리사범안>이 추진되고 있으며, 관련하여 미국, 유럽 등 해외에서 지향하는 전문가 모형을 국내에 도입하여 심리사의 자질을 향상시키는 것의 중요성이 강조되고 있는 상황이다(노은빈 외, 2022; 박중규 외, 2022; 최진영, 이한경, 2022).

임상심리학은 과학적 근거에 기반한 심리서비스 실무를 제공하는 대표적인 심리학 분야로, 정서 및 행동 장애의 평가, 진단, 치료,

연구 및 예방을 전문으로 하는 심리학 영역으로 정의된다(American Psychological Association [APA], 2022). 한국임상심리학회에서도 임상심리학을 “개인의 일생에서 발생할 수 있는 인지적, 정서적, 생물학적, 심리적, 사회적, 행동적 부적응 및 불편감을 이론과 연구방법론에 근거하여 이해하고 이를 경감시키기 위한 심리평가, 심리치료, 연구, 교육, 자문, 예방, 및 재활 서비스를 제공하는 심리학의 대표 전문분야”로 정의하고 있으며, 국내임상심리 영역에서의 대표적인 자격인 ‘임상심리전문가’ 및 ‘정신건강임상심리사를 취득하기 위해서는 최소 석사 학위 취득 후 약 3년간의 수련 시간을 요구하고 있다(한국임상심리학회, 2021). 정신건강복지법 시행령(2022) ‘정신건강전문요원의 자격기준에 따르면, 국가자격증인 정신건강임상심리사1급을 취득하기 위해서는 석사 이상의 학위 취득 과정에서 보건복지부 장관이 정하는 임상심리 관련 과목을 이수한 이후 3년간 400시간의 이론교육, 2,540시간의 실습, 60시간의 학술활동으로 총 3,000시간의 임상수련시간을 이수하도록 규정하고 있다. 한편 현재 3,000시간의 임상수련을 완료하기 위해서 대체로 정신건강의학과 중심의 병원 기반수련이 이루어짐에 따라 심리평가가 수련내용의 높은 비중을 차지하고 있는 실정이다.

현재 시행되고 있는 임상심리수련제도는 급변하는 사회적 요구에 대응하는 데 몇 가지 제한점이 있으며, 이에 대해서는 향후 변화가 필요해 보인다. 첫 번째로, 주로 병원을 기반으로 이루어지고 있는 국내 수련체계는 정신질환자를 대상으로 한 서비스 제공에 초점을 맞추고 있는 반면, 보건복지부가 최근 발표한 정신건강복지기본계획에서는 정신건강관리 대상이 정신질환자 중심에서 대국민으로 확대

되었다(보건복지부, 2021). 한국은 입원 형태로 정신건강 관리가 이루어지고 있는 비율이 OECD 평균 수치보다 높은 것으로 나타났다(OECD, 2014). 현재 정부가 추진하고 있는 지역사회 기반의 대국민 대상 정신건강 증진 사업을 추진하기 위해서는 심리서비스를 제공하는 지역사회 기반의 전문 인력의 수가 증가되어야 하는 상황이기 때문에 정신건강복지체계와 더불어 임상심리수련체계에도 구조적인 변화가 필요한 실정이다. 즉, 병원 기반의 수련체계만으로는 지역사회에서 마주하는 대상군에게 적절한 심리상담 개입을 제공하기 위한 역량을 강화하는 것에 제약이 있을 뿐 아니라 전문 인력 배출의 양적 증가에도 제한이 있을 수 있어, 수련 구조에 변화가 필요하다고 생각된다. 두 번째로, 임상심리전문가 및 정신건강임상심리사 수련 중 대학원 과정에 대한 표준화된 인증 체계가 부재하다는 점이다. 대학원 과정은 전문성을 증진시키는 핵심적인 교육과정으로, 각 학교별 적절한 교육과정과 내용, 교육자의 질 관리 등이 이루어져야만 이후의 수련 과정에 적합한 인력을 배출하고 궁극적으로 국가와 지역사회 수준의 정신건강서비스를 전문적으로 제공할 수 있을 것으로 여겨진다. 이에 따라 임상심리대학원 인증 제도의 도입이 필요해 보인다.

한국임상심리학회에 등록된 국내 심리서비스 관련 대학원은 약 50개가 넘는 수준이며, 관련 대학원에서는 임상심리전문가(한국임상심리학회), 정신건강임상심리사(보건복지부) 등의 자격증 취득을 위해 요구되는 기초 학문들을 학위 과정 내에서 제공하고 있다(한국임상심리학회, 2023). 그러나 대학원 커리큘럼 및 운영 방식에 대한 명확한 기준이 부재한 상황에서 학교 간 제공되는 교육 내용에서의

편차가 크고, 정신보건법에 기반한 정신건강 임상심리사 1급 수련에서 요구되는 교과목 수도 해외에 비해 빈약한 수준이다(박중규 외, 2022).

해외 여러 국가에서는 대학원 인증제를 마련하여 심리서비스 제공 인력의 질적인 관리를 이행하고 있다. 대표적으로 미국심리학회(American Psychological Association; APA)는 성공적, 윤리적, 기술적인 심리서비스 지원을 위한 전문적이고 과학적 기준에 맞는 훈련을 제시하고자 인증 제도를 도입하여 교육의 질을 관리하고 있으며, 유럽심리사협회연맹(European Federation of Psychologists' Associations; EFPA)의 인증 제도(European Certificate in Psychology; EuroPsy) 또한 유럽 국가에서 자격을 갖춘 심리사를 배출하기 위한 기준을 제시하고 있다(APA, 2023; EFPA, 2022). 즉, 일정 수준의 교육과 실무 수련을 통해 심리서비스 제공자가 갖추어야 할 역량들에 대한 적절한 훈련이 이루어질 수 있는 체계가 마련되어 있다는 것이다. 미국의 경우 주 및 지역 심리 위원회(Association of State and Provincial Psychology Boards; ASPPB)에 따르면 심리서비스를 제공하기 위한 법적인 기준은 각 주마다 상이하나, 대체로 건강서비스심리영역(Health Service Psychology; HSP)의 면허 획득을 위해 최소 박사졸업 및 1년의 인턴십 과정이 필요하다는 높은 요구조건을 가지고 있다(APA, 2021). 다만 17개 주에서는 현시점에서 석사 학위 수여자가 독립적으로 혹은 지도감독 하에 실무를 제공하는 것이 가능하며, 최근 정신건강서비스에 대한 수요가 급증함에 따라 미국심리학회에서 석사 프로그램에 대한 인증 제도 또한 고려하고 있는 등의 움직임이 있다(Larson, 2019). 심리사 제도가 도입된 국가 대부분이

심리학 석사수준의 교육을 요구하는 것으로 조사되었으며(Kim et al., 2022), 유럽의 경우에도 각 국가별로 심리학 서비스를 제공할 수 있는 자격 기준에 대한 관리체계가 다소 상이하기는 하나, EuroPsy에서 제시하는 공통 기준에서는 최소 석사 수준의 교육과 1년의 추가적인 실무 수련이 요구된다.

상기 제시된 심리사로서의 최소 요건과 더불어 미국, 영국, 네덜란드 등은 추가적인 훈련을 통해 과학자-실무자 모형에 기반한 임상심리학자로서의 정체성을 획득하도록 하는 제도를 갖추고 있다(DeAngelis, 2003; Holttum & Goble, 2006; Siemons, 2014). 구체적으로 살펴보자면, 이론에 기초하여 심리치료를 제공하고 연구를 설계, 수행, 분석, 해석할 수 있는 기술을 지니는 것이 수련 과정에 포함된다. 즉, 최소한의 교육과 수련을 통해 '심리학자(혹은 심리사)psychologist'로서의 성장을 도모한 후, 추가적인 훈련을 마친 후에 '임상심리학자(혹은 임상심리사)clinical psychologist'로서의 역량을 갖추도록 하는 것이다. 미국의 경우 심리서비스 면허 소지자가 박사 후 레지던트 과정을 이수하면 미국 전문 심리학 위원회(American Board of Professional Psychology; ABPP)의 임상심리학 분과의 공인 자격증Board Certification을 취득하는 것이 가능하다(ABPP, 2023a; ABPP, 2023b). 영국에서는 임상심리학자가 되기 위해서 박사 수준의 교육이 요구되며(The British Psychological Society [The BPS], 2019), 네덜란드의 경우 심리서비스를 제공할 수 있는 최소 기준인 의료심리사 등록 후 4년의 추가적인 교육이 필요하다(Siemons, 2014).

다만 현재 국내에서는 이러한 핵심 역량을 개발하기 위한 교육기관, 즉 대학원 수준에서의 제도가 부재한 상황으로 향후 임상심리학

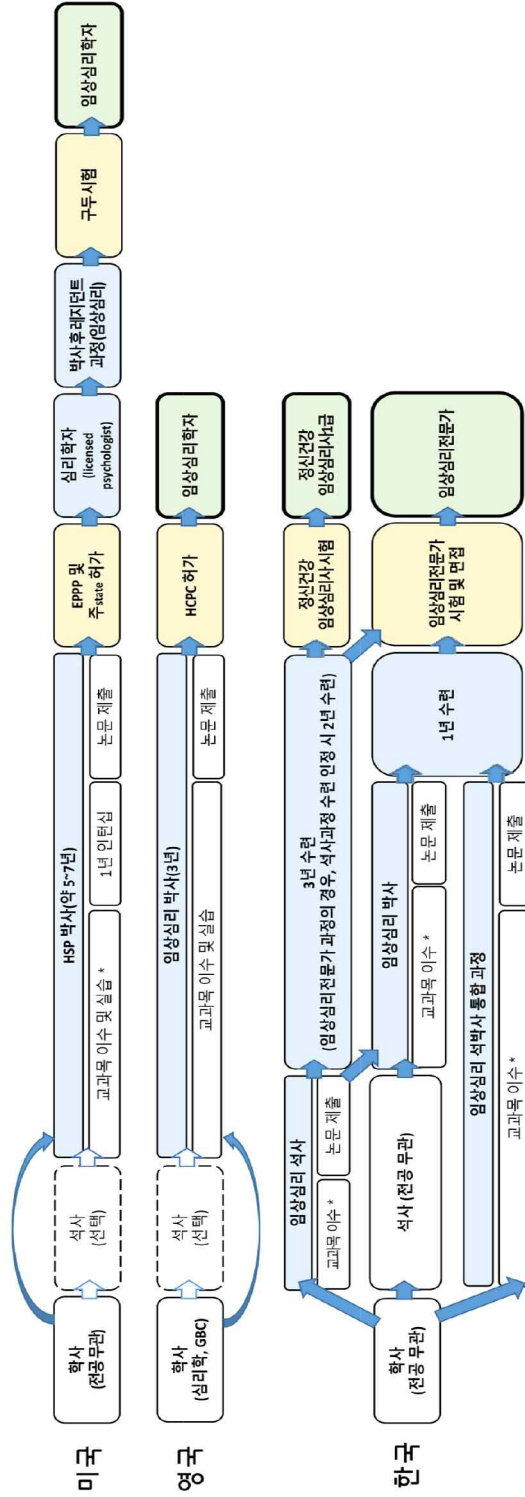
자가 지향해야 할 전문적인 역량과 이를 지지할 수 있는 교육과정에 대한 논의가 최근에는 이루어지기 시작하였다. 고그립 등(2022)은 임상심리전문가의 핵심 역량으로 '개인적/문화적 다양성, 개입, 다학제간/다영역간 협력, 심리평가, 연구, 윤리 및 직업적 가치, 지도/감독'을 제시하였으며, 서수연(2020)은 상기 핵심 역량의 하위 유형들을 제시한 것과 더불어 미국과 영국을 중심으로 한 해외의 커리큘럼과 국내 임상심리대학원의 커리큘럼을 비교하여 '학교에 따른 커리큘럼의 편차, 심리치료 과목의 부재, 교수진 혹은 강사의 임상심리전공 여부 확인의 어려움, 핵심 과목 내 주요 콘텐츠에 대한 합의 부재, 실습 과목의 부재 혹은 부족을 문제점으로 열거하였다. 이렇듯 임상심리학자 혹은 전문가로서의 핵심 역량을 개발하고, 대학원 과정에서 적절한 커리큘럼을 구성하는 것이 임상심리 분야의 전문적인 인력을 양성하는데 중요하다는 점이 지적되고 있다.

아직은 이 같은 논의에 더해 구체적인 대학원 교육 프로그램과 역량 강화의 방향에 대한 제언이 부족한 실정인 바, 국내에 비해 임상심리대학원 운영과 관련한 경험이 더욱 풍부한 해외의 사례를 참고하여 국내 실태에 적합한 체계적인 임상심리대학원 인증 제도를 고안하고 도입해나가는 방식을 고려할 필요가 있겠다. 이에 본 연구에서는 영국과 미국을 중심으로 임상심리학자에게 요구되는 역량과 이에 따른 훈련 과정을 다시금 점검하고, 최근 검토되고 있는 석사 수준의 심리서비스 대학원 인증 제도를 함께 살펴보았다. 또한 이를 국내의 현황과 비교하여 고찰함으로써 향후 국내 임상심리대학원 인증제가 지향해 나갈 방향을 제안하고자 한다.

영국과 미국의 임상심리학 박사 프로그램

앞서 언급된 것과 같이 영국과 미국에서 임상심리학자가 되기 위해서는 최소 박사 수준의 교육이 요구되며, 이는 최소 석사 수준의 교육이 필요한 국내와는 차이가 있다(그림 1 참조). 영국심리학회(British Psychological Society; BPS)가 제시한 기준을 보면, 학부 수준에서의 심리학적 기초를 다지고 있다는 증빙인 Graduate Basis for Chartered Membership (GBC)을 소유한 채 3년 과정의 임상심리 박사 과정에서 학위를 취득하는 것이 필요하다(The BPS, 2019). 임상심리학 박사 프로그램의 인증 기준(The BPS, 2019)에 의하면 영국심리학회는 아동, 성인, 노인, 가족, 발달 및 지적 장애인을 대상으로 한 경미한 수준부터 심각한 수준의 정신건강문제, 신체 건강, 만성 질환, 법의학 서비스 등을 포함한 광범위한 영역과 관련한 지식과 역량 개발을 촉진하기 위한 3년 과정의 임상심리 박사 프로그램에 대한 인증 제도를 갖추고 있다. 또한 해당 프로그램은 제한된 대상 또는 치료 모형만으로 업무를 수행할 수 있도록 졸업생을 준비시키는 영국 내 다양한 기타 프로그램과 대조적임을 명시하고 있다. 아울러 임상심리학자가 심리학 이론과 연구에서 파생된 지식을 체계적으로 적용함으로써 심리적 고통을 감소시키고 심리적 웰빙을 증진하도록 훈련하는 점을 강조하듯 과학자-실무자 모형을 지향하고 있으며, 과정 중 최소 50%의 이상의 시간에서 지도감독 하의 실무 경험을 포함하도록 권고하고 있다.

미국의 경우 대부분의 주에서 박사 및 1년간의 인턴 과정을 마친 후 심리영역에서의 전문적 실무를 위한 시험(Examination for Professional Practice in Psychology; EPPP)에 통과



Note. * 기초 심리 과목 이수 여부 확인 후 과정 중 이수

그림 1. 미국, 영국, 한국의 임상심리사 취득 과정

하면 심리서비스 제공을 위한 면허를 발급받을 수 있어 면허 보유 심리학자(Licensed Psychologist)로 근무가 가능하다. 대부분의 경우 박사 입학 전 학사, 석사 전공에는 제한이 없으나, 건강심리서비스(HSP) 영역의 박사 프로그램에 입학한 이후 전문 역량과 더불어 심리학 역량을 갖추는 것이 요망된다. 박사 프로그램의 인증 기준(APA, 2015)에 따르면, 박사학위 취득을 위해서는 3년 이상의 전일제 혹은 이에 준하는 수준의 학업 과정과 1년의 인턴 과정을 이수해야 하며, 이 중 최소 2년(혹은 준하는 기간)의 학업 과정은 해당 프로그램 내에서 이루어져야 한다. 아울러 최소 1년 이상 전일제 근무(full-time residency) 혹은 이에 준하는 요건을 충족시켜야 하는데, 그 목적은 학생의 자기계발과 사회화 및 학생 평가를 위함이다. 아울러 온전히 원격 교육에 의해 교육이 제공되는 경우 프로그램 인증이 불가하며, 원격 슈퍼비전의 경우 또한 제한적으로만 이루어져야 함을 명시하고 있다.

임상심리학자로 거듭나기 위해서는 박사 후 레지던트 과정을 통해 추가적인 훈련을 거치는 것이 필요하다. 미국심리학회(American Psychological Association)의 인증 위원회(Commission of Accreditation; CoA)에서는 박사 프로그램과 인턴십, 그리고 세부 전공 심화 훈련을 위한 박사 후 레지던트 과정에 대한 인증 제도를 실시하고 있다(APA, 2015). 인증 위원회 기준에 따르면, 모든 박사 후 레지던트 프로그램 심사 과정에는 HSP 영역 인증 기준에 따른 예비 심사가 포함되며, 검토된 실무 영역(주요 교육 또는 전문 분야)을 반영해야 함이 명시되어 있다. 박사 후 레지던트 과정을 통해 기존 HSP에서의 실무 영역, 즉 임상심리학, 상담심리학, 혹은 학교심리학 등에 대한 심화된 훈련이 가능하다. 프

로그램 완료 시 성취되어야 하는 최소 수준의 역량은 새로운 또는 복잡한 상황에 대한 기술과 지식을 일반화하고, 광범위한 임상 및 전문 활동에 대한 전문 지식을 입증하며, 다른 전문가에게 전문적인 자원으로써 역할을 할 수 있는 능력을 포함하나 이에 국한되지 않음이 명시되어 있다(APA, 2015).

이렇듯 영국과 미국의 사례를 살펴보았을 때, 임상심리학 영역에서의 전문가로 거듭나기 위해서는 최소 박사 수준의 교육이 요구되며, 과학자-실무자 모형을 실현하기 위한 연구 활동과 실무 영역에서의 체계적이고도 심도 있는 수련이 필요해 보인다. 이러한 과정에서 석사 수준에서도 공통적으로 요구되는 심리학에 대한 이해 및 기초가 요구되며, 심리평가와 개입, 연구, 교육 및 슈퍼비전, 소통, 윤리, 다양성 등의 역량이 주요하게 언급되고 있다. ‘임상심리학자’로서 다양한 대상군에게 독립적인 심리서비스를 제공할 수 있는 능력이 필수적이며, 통합적인 사고와 근거기반의 연구를 중심으로 실무 영역에서 전문성을 확장시키는 것이 중요한 역량으로 언급되고 있다.

이에 <표 1>, <표 2>에 제시하였듯 해외 일부 대학의 커리큘럼을 살펴보면, 구체적인 수준에서의 지식을 함양할 수 있도록 세분화된 교과목이 개설되어 있으며, 대학원 과정 중 실습 과정이 필수적으로 포함되어 있다(Harvard University Department of Psychology, 2022; King's College London, 2023). 그러나 국내의 경우, 필수적으로 요구되는 교과목 수가 절대적으로 적은 것과 더불어(박중규 외, 2022) 기초 심리 과목이 부족하고, 다양한 수준이나 영역을 다루기 위한 교과목이 편성되어 있지 않으며, 윤리, 수련 등 필수적인 역량 강화를 위한 교과목이 누락되어 있는 경우가 상당한

표 1. 영국 King's College London 임상심리 박사 과정

교과목 예시

- 성인정신건강(불안, 우울증, 정신증 포함)
 - 유년기와 청소년기의 심리학 및 정신의학
 - 신경심리학의 이론 및 실무
 - 지적장애 및 신경발달장애에 적용되는 임상심리학
 - 노인정신건강
 - 임상건강심리학
 - 법정심리학^{forensic psychology}
 - 심리치료(CBT, 가족치료 및 마음챙김 기반 치료에 중점을 두고 있음)
 - 연구평가 및 방법론
 - 전문적, 법률적, 윤리적 문제
 - 인종, 평등, 다양성
 - 리더십
-

임상실습 배치 구조

- 1년차 성인 정신건강(1회 배치) 및 아동 및 청소년 정신건강(1회 배치)
 - 2년차 노인 정신건강(1회 배치)과 지적 장애(1회 배치)
 - 3년차 선택 또는 세부 영역 배치(2회 배치)
-

표 2. 미국 Harvard University 임상심리 박사 과정

교과목 예시

- 심리학 연구의 현대주제
 - 임상과학연구 세미나(1-3년차)
 - 직업윤리
 - 심리학의 역사
 - 정신병리의 현대적 주제
 - 문화와 개인의 다양성
 - 심리검사
 - 진단적 면담
 - 심리장애의 인지행동치료
 - 심리치료 연구
 - 중급심리통계분석
 - 심리다변량분석
 - R을 이용한 심리측정 이론 및 방법 현대 신경 해부학(기초심리)
 - 청소년기의 뇌(기초심리)
 - 정서적 마음^{the emotional mind}(기초심리)
 - 인지심리학과 정서장애(기초심리)
 - 사회심리학 대학원 세미나(기초심리)
-

표 2. 미국 Harvard University 임상심리 박사 과정

(계속)

<p>임상실습 과목예시</p> <ul style="list-style-type: none"> · 임상실습 · 신경심리학적 평가 실습
<p>임상실습 기준</p> <ul style="list-style-type: none"> · 근거기반평가 및 치료 절차에서 4시간 이상의 직접적이고 실질적인 실습 제공(주 8시간 이상의 임상 실무 참여는 임상 교육 책임자의 승인을 받아야 함). 여기에는 다음이 포함될 수 있음: 임상평가 또는 치료 관찰, 사례 회의 및 교육 세션 참석, 진단평가 수행, 심리검사 시행 및 보고서 작성, 개인, 집단 또는 가족 치료 제공 · 내담자와 직접 접촉하는 4시간마다 최소 1시간의 감독 시간 제공(1:1 권장). 실습 현장은 다음을 제공하는 데 동의해야 함: 실습 배치 기간 동안 학생에 대해 최소 1명의 일관된 감독자 배정, 실습 배치 완료 시 학생의 성과에 대한 서면 평가 · 최소 한 학기 동안 실습 제공(1년 단위 배정 권장)

것으로 파악되었다(임상심리학회, 2023).

특히 우리나라 대학원에서는 실습 시간이 필수적으로 포함되어 있지 않아 공식적으로 졸업 후 수련 장면에서 처음 실무를 접하게 되는 경우가 많다는 점이 미국, 영국과는 대조적이다. 미국과 영국에서는 대학원과 실습 및 인턴 기관에서의 협력 체계가 구축되어 있으며, 양 기관의 소통 하에 수련생에 대한 관리가 이루어지고 있다. 학교와 임상 현장에서 양방향의 피드백을 허용하고 있는 체계가 현재 국내에는 부재한 것으로 파악되어, 대학원 과정에서 이러한 체계를 구축하기 위해 필요한 점이 무엇인지에 대한 검토가 필요해 보인다.

영국과 미국의 심리학 석사대학원 인증제

이렇듯 영국, 미국 등의 해외 국가에서 임상심리학자로서 성장하기 위해 최소 박사 수준의 교육이 요구되는 반면, 현재 국내 임상심리 대표 자격증인 임상심리전문가와 정신건강

강임상심리사1급 취득 시에는 최소 석사 과정 졸업과 3,000시간의 수련이 요구되고 있어 수련 기간 및 형태에 차이가 존재한다. 국내 최소 기준인 ‘석사 + 3,000시간 수련’은 박사 수준의 교육에는 미치지 못할 수 있으나, 석사 수준의 교육만이 필요한 일부 국가의 경우와 달리 학사 취득 이후 최소 5년의 시간이 요구되는 짧지 않은 과정이다. 해당 과정에서 심리학자, 특히 임상심리학자로서의 역량을 확립하는 것이 중요해 보이며, 이 중 기초가 되는 대학원 과정에서는 심리학적 지식을 함양하고, 임상심리 분야의 전문가로 성장하기 위한 초석을 다지는 것이 주된 과제일 수 있겠다. 이에 현재 영국과 미국에서 고려되고 있는 석사대학원 인증 제도를 살펴봄으로써(표 3), 국내 대학원 인증 제도를 도입하기 위해 필요한 요건이 무엇인지 고찰하고자 하였다.

영국심리학회(The BPS, 2021)에 따르면, 영국의 경우학사 이후 1년의 석사 과정을 이수할 시 제한적인 실무가 가능한 부심리학자(associate psychologist) 자격이 주어진다. 다만 임상심리학 박

표 3. 영국과 미국의 석사대학원 인증제 항목

영국	미국
1. 프로그램 설계	1. 제도적/프로그램적 맥락
2. 프로그램 내용	2. 목표, 역량, 커리큘럼, 성과
3. 윤리적 및 법적 업무	3. 학생
4. 선발 및 입학	4. 교수진
5. 수련생 개발 및 전문 회원 자격	5. 소통 관행
6. 학문적 리더십과 프로그램 전달	
7. 학문별 자원	
8. 질 관리 및 감독	

사 수준에서 교육을 받은 것과 달리 전문 심리학자로서의 자격이 주어지지 않으며, 제한적인 영역에서만 실무가 가능하다는 차이가 있다(The BPS, 2021). 영국 부심리학자의 경우 다음과 같은 기술과 역량을 지니는 것이 필요하다: 1) 제한적이지만 수요가 많은 특정 영역에 대한 심리학적 지식 기반의 적용을 포함하여 심리학적 평가, 개념화 및 개입 영역에 대한 특정 기술, 2) 자격을 갖춘 실무 영역의 심리학자의 감독 하에 이러한 심리적 개입을 수행할 수 있는 역량, 3) 응용 심리학 또는 서비스 관련 연구에 대한 지식과 기술. 이에 석사 프로그램에서는 해당 역량을 증진하기 위한 커리큘럼의 구성이 요구된다.

영국 부심리학자 프로그램 대학원 인증 제도에서의 세부적인 기준은 총 여덟 가지 영역을 포함하고 있다(The BPS, 2021). 첫 번째 기준인 ‘프로그램 설계’는 프로그램이 필요한 학습 성과의 성공적인 학위 달성으로 이어지도록 구성되어야 함을 강조하고 있다. 최소 1년 과정의 본 석사 프로그램에서는 최소 학점과 더불어 제시되는 학위명, 학생 역량 평가법 및 문제 대처법 등이 명시되어 있다. 두 번째 기준인 ‘프로그램 내용’에서는 학업, 연구, 실

무에 대한 내용을 다루고 있으며, 현대심리학에서의 학습, 연구, 실무를 반영해야 함이 제시되어 있다. 프로그램의 훈련 대상자를 정의하고, 이에 걸맞은 9개의 핵심 역량이 포함되어야 하는데, 부심리학자 프로그램 졸업생을 위한 임상 역량은 박사 수준 응용 심리학 훈련의 핵심 역량을 기준으로 삼아 채택되었다. 임상적 핵심 역량 영역은 박사 과정과 유사하나 박사 과정과 비교하였을 때 ‘책임과 리더십, 다중 방식 및 통합 개입, 작업의 복잡성, 대상군 및 서비스 제공 시스템 전반에 대한 일반화된 역량, 연구 역량 수준과 관련하여 중대한 차이가 있다. 즉, 통합된 지식을 활용하여 다양한 대상군을 통해 더욱 심도 있는 서비스를 제공하는 것이 가능한 임상심리학자와 달리 부심리학자는 제한된 대상군에 한해 서비스를 제공하며, 건강 및 관리 전문가 협의회(Health and Care Professions Council; HCPC)에 실무 심리학자로 등록될 수 없다. 부심리학자의 아홉 가지의 핵심 역량은 ‘메타 역량, 심리평가, 심리 개념화, 심리적 개입, 평가 evaluation, 연구, 개인 및 전문 기술과 가치, 소통, 조직적/체계적 영향력’을 포함한다. 이외에도 교육 방법 및 커리큘럼, 감독을 받은 실

무 경험(평균 주 2.5시간)에서의 기준이 제시되어 있다. 특히 실무 경험의 경우 학생의 실무를 책임지는 수석 감독자가 필요하며, 주 1회 슈퍼비전이 제공되어야 한다. 아울러 수련생과 프로그램, 실습 기관과 수련생, 실습 기관과 프로그램 간 계획된 상호작용과 이루어질 슈퍼비전의 양, 빈도, 성격이 개략적으로 명시된 계약서가 요구된다.

세 번째 기준은 '윤리적 및 법적 업무'로 프로그램 내에서 수련생이 윤리적이고 합법적인 업무를 잘 이해하고 있는지 평가하는 것과 관련이 있으며, 자신의 한계를 이해하고 경계 내에서 일하는 훈련과 더불어 윤리적 실천에 대한 지원, 감독, 평가가 요구된다. 네 번째 기준은 '선발 및 입학'으로 다양한 범위의 지원자들에게 평등한 기회를 제공하고 심리학에 대한 접근을 촉진하는 방향으로 학생 선발과 입학 기준을 적용해야 한다는 점과 관련이 있다. 이를 위해 평등, 다양성, 포용 정책을 구현하고 관리하는 것이 필요하나, 최소 GBC를 통해 심리학적 기초 지식을 갖추고 있다고 예상할 수 있음이 명시되어 있다. 다섯 번째 기준은 '수련생 개발 및 전문 회원 자격'으로, 학생들의 개인적이고 전문적인 발전을 지원하기 위한 전략을 명확하게 제시하는 것과 함께, 지원 방법, 프로그램 내 적절한 소통, 훈련 진행 사항에 대한 기록 등을 기준으로 제시하고 있다. 여섯 번째 기준은 '학문적 리더십과 프로그램 전달'로 교육 제공자는 적절한 자격을 갖추고 경험이 풍부한 감독 또는 조정자를 임명하는 것을 포함하여 프로그램의 효과적인 전달을 지원하기 위한 적절한 인력 자원을 보유해야 한다. 여기에는 프로그램 책임자 및 직원의 역량과 더불어 교직원 대 학생 비율을 제시하고 있는데, 최소 1:10으로 운영해야 함

을 명시하고 있다. 또한, 직원과 수련생의 구체적인 요구를 충족시키기 위해 전문적인 행정적 지원이 필요하다는 점이 언급되고 있다. 일곱 번째 기준은 '학문별 자원'으로 프로그램의 효과적인 전달을 위한 여러 자원을 제공하고 자원에 대한 정보를 공지하는 것이 보장되어야 한다. 마지막 여덟 번째 기준은 '질 관리 및 감독'으로 질 관리 체계는 프로그램의 유효성과 타당성에 대한 주기적인 검토를 위해 정기적으로 제공되어야 하며, 이를 통해 프로그램이 지속적으로 표준 기준을 반영하고 프로그램 이해 관계자의 요구를 충족시켜야 함이 설명되어 있다.

반면 미국의 경우, 현재에도 최소한의 심리 서비스를 제공하기 위하여 박사 수준의 교육이 요구되는 경우가 주를 이루고 있으나, 앞서 언급하였듯 최근 정신건강 서비스에 대한 접근 증가의 필요성, 현재 부재한 심리학 석사 프로그램의 인증 기준, 석사 수준의 실무자의 업무 범위 등의 요인들을 고려하여 심리학 석사 프로그램에 대한 인증 제도를 고려하고 있는 중이다(Larson, 2019). 미국심리학회에서 석사 프로그램을 인증하는 것이 심리학 훈련 범위의 격차를 좁히고, 석사 수준 심리사의 서비스 질을 보장하여 궁극적으로는 대중을 보호하는 것에 이바지할 수 있어 석사 프로그램의 인증에 대한 필요성이 더욱 강조되고 있다(Grus, 2019).

이에 미국심리학회(APA, 2021)는 2024년부터 건강서비스심리영역(HSP) 석사 프로그램 인증 제도를 임시적으로 도입하고자 인증 제도에 대한 기준을 제시하였다. 이에 따르면, 석사 프로그램은 심리과학과 실천의 통합을 중시해야 하며, 교육은 순차적이고, 누적적으로 이루어져 석사 수준에서 실무가 가능하도

록 설계되어야 하고, 문화적, 개인적 차이와 다양성에 대한 존중과 이해를 나타내는 활동을 포함해야 한다. 총 다섯 가지 영역에서의 기준을 제시하고 있는데, '제도적/프로그램적 맥락', '목표, 역량, 커리큘럼, 성과', '학생', '교수진', '소통 관행'이 포함된다.

우선, '제도적/프로그램적 맥락'에 따르면 프로그램의 목적이 석사 교육 및 훈련에 적합한 제도적 환경에서 추구되어야 하며, 명확한 행정 구조와 책임이 있어야 한다. 아울러 훈련 과정에서 문화적, 개인적 차이와 다양성의 중요성을 인식하며, 다양한 배경의 학생과 교수진이 프로그램에 속할 수 있도록 노력을 기울여야 함을 언급하고 있다. 프로그램 책임자가 커리큘럼, 임상 수련 경험, 학생 선택 및 평가, 프로그램 유지 및 개선을 포함한 결정을 담당해야 하며, 프로그램 내 지속적인 모니터링과 평가를 통해 학생 개발, 동료 상호작용, 교직원 멘토링, 학생 멘토링, 교직원 역할 모델링을 촉진하기 위한 전문적, 윤리적, 잠재적 법적 의무를 수행할 수 있도록 허용해야 한다. 이외에도 재정적, 기술적, 물리적 지원 등 다양한 지원을 갖추고 있어야 함을 명시하고 있다. 이에 프로그램은 입학부터 졸업까지 학생들을 관리하는 공식적인 서면 정책과 절차, 전문가의 최신 윤리 강령 및 법령을 준수해야 한다. 전반적으로 서면을 통한 정책 및 절차 제공과 더불어 정보의 기록 및 보관의 중요성이 강조된다.

'목표, 역량, 커리큘럼, 성과' 영역에서는 건강서비스심리 영역과 일치하는 교육 프로그램의 목표, 심리학 영역 및 부여된 학위에 대한 정보를 제공해야 한다는 점과 더불어 수련에 대한 프로그램의 접근 방식과 목표하고자 하는 진로 범위를 포함한 졸업생의 성과를 반영

해야 하는 것을 설명하고 있다. 주요 역량으로는 심리학적 지식과 전문적 역량을 함양하는 것이 중시되고 있으며, 심리학적 지식 영역에서는 박사 과정과 마찬가지로 '행동의 정서적 측면, 행동의 생리적 측면, 행동의 인지적 측면, 행동의 발달적 측면, 행동의 사회적 측면'에 대한 교육이 강조되나, 심도 있는 수준의 기초 심리 학습이 요구되는 박사 과정과 달리 최소 학부 수준에서의 기초 심리학 지식을 요구하고 있다. 그러나 연구 영역의 경우 대학원 수준에서 충분한 연구를 소비하고, 실무와 관련한 연구 및 심리 측정에 대한 지식을 학습하는 것이 강조되고 있어 과학자-실무자 모형에 걸맞은 전문 인력을 배출하기 위한 수련에 초점이 맞추어진 것으로 여겨진다. 전문성과 관련하여서는 '심리과학과 실습의 통합, 윤리 및 법적 기준, 개인 및 문화적 다양성, 전문적 가치, 태도 및 행동, 소통 및 대인관계 기술, 심리평가, 치료적 개입, 슈퍼비전, 자문 및 전문가 간/학제 간 기술'을 강조하고 있다.

'학생' 영역에서는 선발 과정과 기준을 명시하여 문서화하고, 학생이 교수진에 연락하여 필요한 지원을 받을 수 있도록 하며, 연대적인 상호작용을 해야 함을 제시하고 있다. 최소 연 1회 서면 피드백이 주어질 수 있어야 하며, 문제 발생 시 문제 해결에 대한 기회와 논의, 지침, 피드백 등이 주어질 수 있다. '교수진' 영역에서는 핵심 교수진과 부교수/조교수의 역할을 구분하여 설명하고 있으며, 절대적인 수치가 제공되어 있지는 않으나 '프로그램 교수진, 특히 핵심 교수진의 수는 학생들의 발전을 감독하고, 학문적 활동에 참여하고, 행정 업무에 관여하고, 기관이나 프로그램 위원회에 근무하고, 프로그램 연속성을 제공하고, 프

로그래밍 목표를 달성하기 위한 적절한 강의 규모와 충분한 강의를 제공하고, 임상 훈련 시설과 학생 진행 상황을 모니터링 및 평가할 수 있을 만큼 많아야 한다'는 것과 함께 '프로그램 교수진, 특히 핵심 교수진의 수는 입학 허가, 입학, 프로그램 요구사항의 적시 완료 및 졸업에 이르기까지 프로그램 내에서 학생의 참여와 성공을 지원할 수 있을 정도로 충분히 많아야 한다고 명시되어 있다. 아울러 책임자는 각 훈련 현장과의 의사소통 유지를 포함한 임상 훈련 경험의 준비 및 평가에 대한 의무가 있으며, 핵심 교수진과 함께 행정 및 교육 제공을 담당해야 한다. 반면 부교수/조교수는 프로그램 개발과 의사 결정에 중점적으로 관여하지는 않지만, 여전히 프로그램에 상당한 기여를 하며, 종종 핵심 교수진의 업무와 관련된 일부 업무를 담당할 수 있다고 설명되어 있다. '공개' 영역에서는 잠재적 학생 및 현재 학생들에게 투명하고 정확한 정보를 제공해야 함과 더불어 인증 위원회와도 원만한 의사소통 및 주기적, 비주기적 보고 등을 통해 인증 과정에 대한 책임을 져야 한다고 명시되어 있다.

이렇듯 영국과 미국의 석사 수준의 프로그램 인증 기준을 살펴보았을 때, 기본적인 역량과 더불어 입학 과정부터 졸업 시까지 학생을 지원하기 위한 체계가 강조된다. 특히 심리학자로서의 역량을 함양하기 위한 방향과 더불어 적절한 소통을 위한 방안, 문제 발생 시 대처 방법, 문서화된 보고 및 평가, 정보 제공 등이 요구되며, 책임자 및 기타 교수진, 직원에 대한 역할이 구체적으로 명시되어 있는 것이 특징이다. 이러한 점을 종합할 때 심리학자, 특히 임상심리학자로서의 역량을 확보하기 위해서는 대학원 내 구조화된 교육체

계와 함께 행정적인 지원체계가 함께 마련되어야 함이 시사된다.

국내 임상심리대학원 인증제에 대한 제언

국내 임상심리대학원 인증제 도입은 이론적 교육과 수련 환경에 대한 표준 지침을 제시함으로써 모든 수련을 마쳤을 때 임상심리학자 혹은 임상심리사로서 필요한 역량을 갖추었음을 입증하여, 국민의 심리적 건강을 도모하는데 일조하기 위한 목적을 지니고 있다. 현재 국내 임상심리학 최상위 자격증인 임상심리전문가 혹은 정신건강임상심리사 1급 취득에는 최소 석사학위 취득 및 약 3,000시간의 수련이 요구되며, 이는 석사 과정 이후에도 약 3년간의 추가적인 수련 과정을 포함하고 있어 전문적인 역량을 지닌 임상심리학자를 배출하기 위한 충분한 기간으로 간주될 수 있다고 여겨진다. 이에 본고에서는 석사 수준에서의 임상심리대학원 인증 제도를 우선적으로 고려하여, 대학원 커리큘럼 내에서 보완이 필요한 부분을 논하고 향후 지향해 나가야 할 방향을 제안하고자 한다.

첫째, 임상심리학자로서의 기초 역량을 강화하기 위해 대학원 과정에서 필수적으로 심리학 지식을 함양하는 것과 더불어 정신병리, 심리평가, 심리치료, 연구에 대한 심층적인 교육이 기본적으로 이루어져야 하겠다. 이는 현재 국내 대학원에서 제공하는 교과목 범위 내에도 포함되어 있으나, 대체로 과정 내 각 영역 당 한 과목 정도로만 제시되어 깊이 있는 학습이 이루어지는 것에는 제한이 있어 보인다(한국임상심리학회, 2023). 이에 앞선 미국, 영국의 사례를 참고하여 대상군의 특성을 나누거나 일부 개입에 대해 심도 있게 다루는

등의 다양한 교과 편성이 이루어지는 것이 교육의 질을 높일 수 있겠다. 아울러 주기적인 세미나와 같은 교과목 외 활동을 겸하여 연구를 더욱 많이 접할 수 있도록 돕는 등 학생들이 충분한 역량을 개발할 수 있도록 전반적인 커리큘럼을 구성할 필요가 있어 보인다.

둘째, 윤리 및 법 관련 교과목 및 성·인종 등 다양성 관련 교과목들을 대학원 교과과정에 포함해야 할 필요가 있다. 현재 국내에서는 윤리 및 법 관련 과목과 다양성 관련 과목은 부재한 실정이다(한국임상심리학회, 2023). 윤리와 관련한 교육은 학회 내 보수교육으로만 이루어지나, 지역사회 내에서 범죄, 학대 등의 피해자 및 가해자를 마주해야 하는 장면이 늘어남에 따라 기본적인 법률에 대한 이해 및 정보공개에 대한 지식 또한 필요한 시점이라 생각된다. 또한, 다문화 가정, 탈북자, 성소수자, 장애인 등 다양한 대상군을 위한 심리서비스를 제공하는 것이 중요한 임상심리학자의 역량으로 고려되는 바, 다양성과 관련한 교육이 시급해 보인다. 통계청(2022)에 따르면 한 해 약 14,000명의 다문화 출생이 이루어지며 이들이 차별, 언어 문제, 정체성 위기 등과 더불어 다양한 정신건강 문제에 노출되는 것으로 확인되었고(이소희, 이선희, 2013), 성소수자들을 대상으로 한 심리치료 과정에서 상담자의 동성애에 대한 태도 및 개입에 대한 유능감이 치료에 영향을 미칠 수 있음이 밝혀진 바 있다(우사라, 유성경, 2017). 이러한 변화하는 사회 속에서 임상심리학자 또한 다양성을 지향하며 민감성을 확보하여, 포용적이고 효과적인 심리적 개입에 대해 고민하는 자세가 필요해 보인다.

셋째, 대학원 과정 내 근거기반실천을 위한 교육을 강화할 필요가 있다. 미국심리학

회에 따르면, 근거기반실천은 “내담자의 특성, 문화 및 선호도의 맥락에서 사용 가능한 최상의 연구와 임상 전문 지식의 통합(APA, Presidential Task Force on Evidence-Based Practice, 2006)”으로 정의된다. 앞서 살펴보았듯 미국과 영국에서는 근거기반실천을 위한 다양한 교과목이 마련되어 있으며, 체계적인 훈련이 이루어지고 있다. 심리평가, 사례개념화, 치료적 관계 및 개입에 경험적으로 지원되는 원칙을 적용함으로써 효과적인 심리서비스의 실무를 촉진하고 공중 건강을 향상시키는 것이 근거기반실천의 중요한 목적이다(APA, 2006). 임민경 등(2013)은 임상심리학자에게 중요하게 여겨지는 근거기반 심리치료를 실천하기 위해서 대학원 내에서의 교과과정 및 실습 모델을 고안할 필요가 있음을 제시하였다. 특히 근거기반 심리치료의 경우 단순히 효과가 검증된 치료방법을 그대로 이행하는 것이 아니라 임상가의 능동적인 의사결정과정도 포함되며, 임상 현장과 연구 장면의 지속적인 교류를 필요로 하고 있는 바(임민경 외, 2013), 대학원 과정에서 실무 현장과의 연계를 도모하여 임상가로서의 역량을 다지는 것이 중요하다고 생각된다.

넷째, 대학원 과정 내에서의 임상실습을 강화해야 한다. 국내 대학원 제도에서 가장 미흡하게 여겨지는 부분 중 하나는 실습의 부족이다. 미국과 영국 모두 대학원 과정 내에 실습 시간이 포함되어 있으나, 국내에서는 실습에 대한 명확한 기준이 없어 일부 학교를 제외하고는 대학원 과정 내에서 실습이 이루어지는데 상당한 제한이 있는 실정이다. 이에 학생 개인이 실습 대상을 찾아 나서야 하는 경우가 발생하기도 하며, 적절한 감독이 부재한 상황에서 학생이 책임을 짊어져야 하거나

비윤리적 상황에 대해 적절한 대처를 하지 못하는 등의 문제를 경험할 우려가 있다. 반면, 해외의 경우 학교와 실습 기관 내 유기적인 소통이 이루어지며, 체계적인 피드백을 통해 수련생의 성장을 도모하는 시스템을 갖추고 있는 것으로 확인되었다. 따라서 국내 대학원 과정에서도 학교 내부 기관 및 협약된 외부 기관 등 다양한 기관들을 활용하여 체계적인 실습이 시행될 수 있도록 커리큘럼을 개선할 필요가 있겠다. 특히 과학자·실무자 모형을 지향하는 임상심리학자의 정체성을 함양하기 위해서는 대학원 과정에서부터 학교와 실무 현장에서의 연결 고리가 형성되는 것이 중요해 보인다.

다만 이 같은 실습의 강화는 커리큘럼상의 변화를 넘어서는 다양한 제도적 보완을 거쳐야만 가능할 것으로 사료된다. 해외의 경우, 학교에서 학생들이 임상실습을 할 수 있는 내부 체계를 갖추고 있으며, 대학의 심리학과와 종합병원의 정신건강의학과 등 외부기관의 교수직을 겸직하는 임상심리학자들을 통해 학생들이 교육과 실습을 받을 수 있는 기회들이 주어진다. 이에 비해 국내의 경우, 학교 내부의 실습 체계가 상대적으로 미진할 뿐만 아니라 심리학과와 임상 현장과의 협약이나 이를 통한 실습 또한 제한적인 편으로, 특히 해외와 같이 심리학과와 정신건강의학과 혹은 외부 정신건강서비스 기관에서 동시에 보직을 맡아 학생들을 지도해 줄 수 있는 임상심리학자가 극히 드물다. 따라서 국내 임상심리대학원에서의 실습을 개선하기 위해서는, 우선 학교 차원에서의 실습이 더욱 활성화될 수 있도록 학내 수련 기관의 마련 및 운영과 관련한 제도가 마련되어야 하겠다. 더불어 외부 임상현장의 임상심리학자들이 임상심리대학원과

연계하여 실습을 지도할 수 있도록 이들의 직위나 소속과 관련한 제도를 개선하고 실습과정을 지원하기 위한 재원을 확보하는 등 다각적이고 장기적인 노력이 필요해 보인다.

종합제언

본 연구에서는 영국과 미국을 중심으로 임상심리학자가 갖추어야 할 역량과 훈련 과정 및 석사 심리서비스 대학원 인증 제도를 전반적으로 검토하여 국내 현황과 비교하여 고찰하였으며, 향후 국내 임상심리대학원 인증제 도입에 대한 방향성을 제시하고, 현재 대학원 과정에서 개선되어야 할 사항과 이를 위해 요구되는 점을 알아보고자 하였다. 조사 결과, 영국과 미국에서 임상심리학자가 되기 위해 최소 박사 수준의 교육이 필요하며, 학위 과정 내에서 심리학적 지식, 임상가로서의 전문 지식, 연구, 윤리 및 다양성에 대한 학습과 더불어 체계적인 실습이 이루어지는 것으로 파악되었다. 두 국가 모두에서 임상심리학자는 다양한 집단을 대상으로 한 독립적인 실무가 가능해야 하며, 이를 위해 오랜 기간 심화된 훈련을 통해 필요한 역량을 함양해야 한다. 이에 국내에서도 임상심리학의 전문가가 되기 위해 광범위하고도 세부적인 훈련을 통해 전문 역량을 강화하는 것이 필요해 보인다.

한편 영국은 1년의 석사 과정을 통해 제한적인 실무가 가능하며, 미국은 심리학회에서 석사 인증제를 도입하여 석사 졸업생의 전문적인 실무가 가능하도록 체계를 구축하고 있는 상황이다. 석사 과정에서는 대체로 기초 수준의 심리학적, 전문적 역량 개발을 위한 이론적 학습과 실습이 이루어지고 있으며, 학

생이 성공적으로 성장하도록 다양한 지원이 제공되는 것으로 보인다. 이에 국내에서도 해외의 석사 대학원 인증 제도를 참고하여 보다 체계적인 훈련 과정을 도입하는 것이 시급해 보인다.

한편 대학원 과정에서 이러한 변화를 적용하기 위해서는 프로그램 구조에 대한 근본적인 개선이 함께 이루어져야 한다. 앞서 살펴 보았듯 미국과 영국 대학원에서는 핵심 역량과 더불어 입학 과정에서부터 졸업 과정까지의 행정 절차, 학생 지원을 위한 방안, 정보 제공, 평가, 체계적인 소통, 문제해결 등의 대처, 문서화 등을 인증 제도의 평가 기준으로 삼고 있다. 이는 단순히 커리큘럼에 대한 고민만이 아닌, 대학원 내 행정적 구조를 함께 고려해야 할 필요성을 강조한다. 다만 현실적에서는 무엇보다 대학원 프로그램 내 체계를 형성하기 위한 인적 자원이 부족한 것으로 사료되는 바, 구조적인 변화를 실현하기 위해 지원 인력을 확충하는 것이 가장 시급해 보인다. 특히 해외의 경우 대학원 학생 지도를 위해 교수 대 학생비를 최소 1:10으로 지정하는 등의 명확한 기준이 있으나, 국내에는 이 같은 명시된 기준이 없어 지도학생에 대한 집중적인 교육과 지도감독에 제한이 발생할 가능성이 높다. 따라서 각 프로그램 내에서 적정 인원의 자격을 갖춘 교수진을 확보하고, 명확한 업무분장이 이루어지는 것이 질적으로 우수한 교육을 제공하기 위해 필수적이라 생각된다.

현재 국내의 임상심리대학원 및 수련제도를 고려할 때, 석사 수준의 대학원 과정에 대한 인증 제도를 우선 고려할 필요가 있으나, 추후에는 석사 이외의 과정에 대한 기준을 마련하는 것으로 상기 제도를 확장할 수 있겠다.

특히 국내에서도 해외(예: 미국)와 유사하게 박사 졸업 후 1,000시간의 수련을 마치면 임상심리전문가 취득이 가능한 바, 지역사회 정신건강 서비스에 기여할 전문 인력의 수를 증가시키고, 제한된 인원을 위한 고도화된 경쟁 시스템인 현 병원 수련 모델에 대한 하나의 대안적 모델로서 추후 박사 과정 혹은 석박사 통합 과정을 장려하며 이에 대한 인증 제도 또한 고려하는 것이 가능해 보인다. 현재 국내에는 자격증 취득을 위한 석사와 박사 과정이 별도로 명시되어 있음에도 불구하고 대학원 내 석박사 과정의 교과목 차이가 명확하지 않으며, 교육 수준에도 명백한 편차가 존재하지 않는 것으로 여겨진다. 석사 졸업 후 3,000시간의 수련 모형과 박사 졸업 후 1,000시간의 수련 모형을 동시에 지향하는 현실적에서 각 대학원 과정에서 습득되어야 할 역량이 구분되어 명시될 필요가 있겠으며, 학위 과정에 따라 다양하고도 세분화된 교과목을 제공하는 것이 석박사 교육 수준의 차등을 두는 방안으로 고려될 수 있겠다.

한편 임상심리학회 및 보건복지부에서 자격증을 발급 및 관리하며 수련 기관을 승인하고 있으나, 최소한의 수련 조건에 대한 확인만 이루어질 뿐 실제 수련 과정에서 행해지는 구체적인 교육 및 실무의 내용과 질을 평가하는 데에는 한계가 있어, 수련 과정에서의 기관별 편차 또한 상당한 것으로 추정된다. 이에 수련 과정 내에 임상심리학자로서 필요한 역량을 함양하기 위한 추가적인 규준 마련이 필요해 보이며, 특히 연차를 거듭할수록 더욱 전문적이고 세부적인 훈련이 병행되는 것이 역량 강화에 도움이 될 수 있겠다. 아울러 현재의 심리평가 중심의 수련에서 벗어나 심리치료와 연구에 대한 역량 강화와 함께, 환경적

인 측면에서도 병원뿐만 아니라 다양한 학교 및 지역사회 내에서의 수련이 함께 이루어진다면 여러 대상군에게 심리서비스를 제공할 수 있는 역량 있는 임상심리학자들을 육성할 수 있을 것으로 보인다.

우리 학회에서도 국내 임상심리 영역의 전문 인력 배출을 위한 다양한 교육과 수련 기관에 대한 검증이 필요한 시점이다. 우선 대다수의 전문 인력이 석사 수준의 교육과 3,000 시간의 수련 과정을 통해 배출되고 있는 바, 현시점에서는 석사 수준의 대학원 교과목과 구조를 파악하고, 이를 개선하기 위한 움직임이 시작될 수 있겠다. 대학원 인증 제도를 우선 도입하여 임상심리 영역 내 교육의 질을 보장하고, 체계화된 구조 안에서 안전한 훈련이 이루어질 수 있도록 한다면 추후 국민들이 임상심리학자와 전문가를 더욱 신뢰하게 되어 심리서비스를 접할 수 있는 기회가 늘어날 것으로 기대된다.

참고문헌

고그림, 한영경, 최승원 (2022). 임상심리전문가의 역량 분석: 역량 기반 교육과정에 대한 방향성 모색. *한국심리학회지: 임상심리 연구와 실제*, 8(2), 301-324.
<https://doi.org/10.15842/cprp.2022.8.2.301>

김양중 (2012.5.15). 성과와 경쟁에 미친 사회의 증후군, 우울증. *한겨레*.
<https://www.hani.co.kr/arti/society/health/532883.html>

노은빈, 김현진, 최기홍 (2022). 국제 수준의 심리사 자격 기준, 핵심역량 그리고 대한민국의 법제화 필요성. *한국심리학회*

지: 일반, 41(3), 243-255.
<https://doi.org/10.22257/kjp.2022.8.41.3.243>

박중규, 장은진, 정경미 (2022). 심리사법안이 규정한 심리사의 교육 및 수련에 관한 논의. *한국심리학회지: 일반*, 41(3), 271-293.
<http://dx.doi.org/10.22257/kjp.2022.8.41.3.271>

보건복지부 (2021). 제2차 정신건강복지기본계획 (2021~2025). 관계부처 합동.
https://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=032901&CONT_SEQ=364001

서수연 (2020). 임상심리 교육정책 연구사업단 인증제 제안서. *한국임상심리학회*.

우사라, 유성경 (2017). 상담자의 동성애에 대한 부정적 태도와 동성애자 상담 유능감에 따른 임상적 판단 및 반응. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 29(2), 311-334.
<https://doi.org/10.23844/kjcp.2017.05.29.2.311>

이소희, 이선희 (2013). 다문화 및 북한이탈주민 가정 자녀의 정신건강. *소아청소년정신의학*, 24(3), 124-131.
<https://doi.org/10.5765/jkacap.2013.24.3.124>

이영문 (2022). 국가 정신건강현황 보고서 2021. 국립정신건강센터.
https://www.ncmh.go.kr/ncmh/board/boardView.do?no=9289&fno=37&menu_cd=01_01

임민경, 이지혜, 이한나, 김태동, 최기홍 (2013). 근거기반 실천과 심리치료. *한국심리학회지: 일반*, 32(1), 251-270.
<http://www.koreanpsychology.or.kr>

전은경, 최승원, 임혜진 (2017). 델파이 방법을 통한 한국 임상심리학의 교육훈련 방향성 모색. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 36(3), 418-433.
<http://www.kcp.or.kr>

- 정신건강복지법 시행령. 대통령령 제32566호. (2022). <https://www.law.go.kr/>
- 최기홍 (2021.6.16.). 심리사 법제화로 국민들 안 전한 심리서비스 우려야. 경향신문. <https://m.khan.co.kr/opinion/contribution/article/202106160300005#c2b>
- 최진영, 이한경 (2022). OECD 회원국 심리사 제도를 활용한 대한민국 정신건강 체계 효과성 제고 방안. 한국심리학회지: 일반, 41(3), 221-242. <http://dx.doi.org/10.22257/kjp.2022.8.41.3.221>
- 통계청 (2022). 2021년 다문화 인구동태 통계. 한국임상심리학회 (2021). 학회소개. https://www.kcp.or.kr/new/page/sub01_1_1.asp
- 한국임상심리학회 (2023). 임상전공관련 국내 대학원. https://www.kcp.or.kr/member/sub05_1_4.asp
- American Board of Professional Psychology (2023a). *Specialty Specific Requirements: Clinical Psychology*. <https://abpp.org/application-information/learn-about-specialty-boards/clinical/specialty-specific/>
- American Board of Professional Psychology (2023b). *Steps 1, 2 & 3*. <https://abpp.org/application-information/application-process/steps1-2-3/>
- American Psychological Association (2015). *Commission on Accreditation Implementing Regulations*. <https://irp.cdn-website.com/a14f9462/files/uploaded/Section%20C.pdf>
- American Psychological Association (2021). *Standards of Accreditation for Health Service Psychology: Master's Programs*. <https://www.apa.org/about/policy/health-service-psychology-masters-programs.pdf>
- American Psychological Association (2022). *Clinical Psychology*. <https://www.apa.org/ed/graduate/specialize/clinical>
- American Psychological Association (2023). *About APA Accreditation*. <https://accreditation.apa.org/about>
- American Psychological Association, Presidential Task Force on Evidence-Based Practice (2006). Evidence-based practice in psychology. *American Psychologist*, 61(4), 271-285.
- DeAngelis, D. (2003). *Three programs: three different training models*. American Psychological Association. <https://www.apa.org/gradpsych/2003/09/three-programs>
- European Federation of Psychologists' Associations (2022). *EuroPsy Basics*. <https://www.europsy.eu/>
- Grus, C. L. (2019). Accreditation of master's programs in health service psychology. *Training and Education in Professional Psychology*, 13(2), 84-91. <https://doi.org/10.1037/tep0000227>
- Harvard University Department of Psychology (2022). *Clinical Psychology Handbook*. https://psychology.fas.harvard.edu/files/psych/files/clinical_psychology_handbook_sept_7_2022.pdf?m=1662565484
- Health and Care Professions Council (2022). *After you've applied*. <https://www.hcpc-uk.org/registration/getting-on-the-register/uk-applications/after-youve-applied/>
- Holttum, S., & Goble, L. (2006). Factors influencing levels of research activity in clinical psychologists: A new model. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13(5), 339-351.

- <https://doi.org/10.1002/cpp.501>
- Kim, H. S., Yoon, S., Son, G., Hong, E., Clinton, A., Grus, C. L., Murphy, D., Siegel, A. M., Karayianni, E., Ezenwa, M. O., Zara, G., Gutiérrez, G., Balva, D., Chey, J., & Choi, K. H. (2022). Regulations governing psychologists: An international survey. *Professional Psychology: Research and Practice, 53*(6), 541-552.
<https://doi.org/10.1037/pro0000470>
- King's College London (2023). *Doctorate in Clinical Psychology DClinPsy*.
<https://www.kcl.ac.uk/study/postgraduate-research/areas/doctorate-in-clinical-psychology-dclinpsy>
- Larson, S. (2019). *APA seeks to accredit psychology master's programs*. Legal and Regulatory Issues.
<https://www.apaservices.org/practice/good-practice/accredit-masters-programs.pdf>
- OECD (2013). *Making Mental Health Count-Korea Country Note*. OECD Publishing, Paris.
<http://www.oecd.org/health/mental-health->
- OECD (2014). *Making Mental Health Count: The Social and Economic Costs of Neglecting Mental Health Care*. OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris.
<https://dx.doi.org/10.1787/9789264208445-en>
- OECD (2020). *OECD Reviews of Public Health: Korea: A Healthier Tomorrow*. OECD Reviews of Public Health, OECD Publishing, Paris.
<https://doi.org/10.1787/be2b7063-en>
- Siemons, J. (2014). *Psychologists in health care in the Netherlands*. Federatie van Gezondheidszorgpsychologen.
[https://www.fgzpt.nl/e2/site/fgzpt/custom/site/upload/file/pdf/FGZPT_BRO_NEURO_ENG_16092014\(1\).pdf](https://www.fgzpt.nl/e2/site/fgzpt/custom/site/upload/file/pdf/FGZPT_BRO_NEURO_ENG_16092014(1).pdf)
- The British Psychological Society (2019). *Standards for the accreditation of Doctoral programs in clinical psychology*.
<https://cms.bps.org.uk/sites/default/files/2022-07/Clinical%20Accreditation%20Handbook%202019.pdf>
- The British Psychological Society (2021). *Standards for the accreditation of applied psychology programs for Associate Psychologists*.
<https://cms.bps.org.uk/sites/default/files/2022-07/Associate%20Psychologists%20-%20Standards%20for%20Accreditation.pdf>
- Wahass, S. H. (2005). The role of psychologists in health care delivery. *Journal of Family & Community Medicine, 12*(2), 63-70.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3410123/>

원고접수일 : 2023. 07. 14.

게재확정일 : 2023. 08. 10.

Suggestions on the Guidelines for the Accreditation System of Graduate Programs in Clinical Psychology in South Korea*

Jiyoung Hong¹⁾ Hyunju Cho²⁾ Jong-Sun Lee³⁾ Sojung Kim^{4)†}

¹⁾Gyeonggi-do Central Child Protection Agency, Clinical Psychologist

²⁾Department of Psychology, Yeungnam University, Professor

³⁾Department of Psychology, Kangwon National University, Associate Professor

⁴⁾Department of Psychology, Yeungnam University, Assistant Professor

South Korea needs to establish a legal system for psychological service providers. The importance of improving the quality of clinical psychologists by developing and applying an expert model that meets international standards has recently been emphasized. Clinical psychology is a field that provides psychological service practice based on scientific evidence, and obtaining a “clinical psychology expert” or “mental health clinical psychologist level 1” certificate requires a minimum of a master’s degree and three years of training. Strengthening expertise through graduate programs is essential, and effective quality management is vital for producing adept professionals and providing qualified mental health services at both national and community levels. This study examined the competencies and training processes required for clinical psychologists, focusing on the United Kingdom and the United States. We reviewed the accreditation system of master’s-level graduate programs to propose the guidelines for the domestic accreditation system for clinical psychology graduate programs. In the United Kingdom and the United States, becoming a clinical psychologist entails a minimum doctoral-level education and comprehensive training to independently provide mental health services to diverse populations. Although the master’s programs offer relatively limited education, they similarly underscore ethics, diversity, and practical skills, akin to doctoral programs. Therefore, when imposing future accreditation systems for domestic graduate programs, we suggest broadening coursework and implementing systematic practice in master’s programs to develop the competencies required of clinical psychologists. This should involve addressing concerns about the curriculum and fundamental improvements in the program structure, encompassing administrative and human resource aspects.

Key words : clinical psychology graduate school, accreditation system, education, training

* This research was conducted by the Clinical Psychology Education Policy Research Committee with the support of the Korean Clinical Psychology Association.

The authors thank Minjeong Kang (Ph. D. candidate, Department of Psychology, Yeungnam University) for helping with data collection regarding the graduate schools of clinical psychology in South Korea.

† Corresponding Author : Sojung Kim / Assistant Professor, Department of Psychology, Yeungnam University / 280 Daehak-Ro, Gyeongsan, Gyeongbuk 38541, South Korea / Tel: +82-53-810-2235 / E-mail: kimsjung@yu.ac.kr