

한국 임상 심리학의 연구 동향: 1967~2013년 ‘한국심리학회지: 임상’ 학회지 게재 논문 분석*

이 혜 림 김 수 현 박 은 혜 김 나 현 최 승 원†

덕성여자대학교 심리학과

본 연구는 한국 임상심리학의 연구 동향을 알아보기 위해 ‘한국심리학회지: 임상’에 게재된 논문을 분석하였다. 이를 위하여 1967년(1권 1호)부터 2013년(32권 2호)까지 게재된 논문 총 1154편들을 대상으로 연구자 소속, 연구 주제, 연구 대상 연령, 통계분석방법에 초점을 두어 1960년대 부터 1990년대까지는 10년 단위로 2000년대 부터는 변화 추이를 세부적으로 알아보기 위해 5년 단위로 분류하여 분석하였다. 분석결과 저자의 소속은 대학(72.9%), 병원(23.2%)인 경우가 많았다. 연구 주제별로 분석한 결과 평가(35.6%), 정신병리(33.2%)가 가장 많이 나타났으며, 성격과 증독에 관한 연구가 가장 낮은 비율을 보였다. 연구 대상의 연령은 성인(73.6%), 유아 및 아동(11.6%), 청소년(9.5%), 노인(4.9%) 순으로 나타났다. 통계분석방법으로 변량분석(39.5%), 회귀분석(31.8%)이 적용된 경우가 가장 많이 나타났다. 이러한 결과를 토대로 연구 결과가 지니는 의미와 시사점 및 임상심리학 연구의 발전을 위한 제언을 논의하였다.

주요어 : 임상심리학, 연구동향, 학술지

* 본 논문은 2014년 한국임상심리학회에서 주최한 임상 50주년 기념 논문 공모전 수상작입니다.

이 논문은 2013년 한국심리학회 연차학술대회에서 발표한 내용 중 일부를 포함하고 있음.

본 연구는 2014학년도 덕성여자대학교 연구비지원에 의해 이루어졌음.

† 교신저자(Corresponding Author) : 최승원 / 덕성여자대학교 심리학과 / (132-714) 서울 도봉구 삼양로 144길 33 덕성여자대학교 심리학과 / Tel : 02-901-8306 / Fax : 02-901-8301 / E-mail : karatt92@duksung.ac.kr

한국심리학회의 전신인 ‘조선심리학회’는 1946년 2월 4일에 창립되었다. 이 때를 기준으로 한국 심리학의 역사는 약 70년에 다다르고 있다. 임상심리학이 본격적으로 도입된 것은 1940년대 후반으로 이와 거의 비슷한 역사를 보이고 있다. 1950년에 발발한 한국 전쟁(6.25 전쟁) 시기부터 임상심리학적 연구가 나오기 시작했고 지능검사 등의 심리검사 제작도 시작되었다(염태호, 1996).

1967년 임상심리분과회 학회지 ‘임상심리학회보’가 첫 발간되었고, 그로부터 2년 뒤인 1969년 ‘임상심리학회보’ 제 2권이 발간되었다. 1982년, 임상심리학회보를 ‘임상 및 상담심리학회보’로 개명하여 발간하였으나, 1987년 ‘임상심리학회’로 재 창립하여 임상심리학회지 제 6권인 ‘임상심리학회보’를 발간하였다. ‘한국심리학회지: 임상’은 소재가 불분명한 1970년대(1970~1979년)를 제외하고, 매년 발간되고 있다. 1992년까지 연간 1회 발간되던 ‘한국심리학회지: 임상’은 1997년부터 연간 2회 발간되었고, 2000년부터 현재까지는 연간 4회 출판되고 있을 만큼 괄목할 만한 성장을 이루었다. 이러한 학회지의 양적 팽창은 한국 임상 심리학계의 성장을 대변해주는 증거이자 척도라 볼 수 있다.

학회지는 해당 학문분야의 가장 최신 연구 동향을 소개하는 기능을 가지고 있다. 그러므로 학회지에 소개되고 있는 논문들의 성향을 분석하는 것은 한국 임상심리학 연구의 오늘을 분석하여 앞으로의 방향성을 제시하는 중요한 작업이라고 할 수 있다. 하지만 ‘한국심리학회지: 임상’에 1967(1권 1호)년부터 2013년(32권 2호)까지 총 1154편의 논문들이 게재되었음에도 불구하고, 단 한 차례도 연구 동향에 대한 통합적이고 전반적인 고찰이 이

루어지지 않은 점은 생각해볼 만한 문제이다.

임상심리학계와 달리, 한국 심리학회의 또 다른 응용심리학 분과인 한국 상담 심리 학회의 경우 ‘한국심리학회지: 상담 및 심리치료’에 게재된 논문들에 대한 분석 논문들이 꾸준히 보고되고 있다. 조성호(2003)는 1988년부터 2003년 6월까지 게재된 논문 총 238편을 연구 내용, 사용도구, 피험자, 통계 분석 방법, 참고 문헌 등으로 분류하여 분석하였고 김계원 등(2011)의 연구에서는 2000년부터 2009년까지 ‘한국심리학회지: 상담 및 심리치료’에 게재된 논문 총 484편을 대상으로 연구자 소속, 연구 대상, 연구 주제, 연구 방법, 통계 분석 방법 등으로 분류 하여 연구 동향을 분석하였다. 또한 주은선(2013)은 ‘한국심리학회지: 일반’에 1977년부터 2012년 사이 국내 학술지와 석·박사학위논문 에 게재된 인간중심접근 논문 총 163편에 대해 연구 주제, 연구 대상 등을 분석하였다.

국의 여러 학술지에도 게재 논문에 대한 전반적인 분석이 보고되고 있다. Nilsson(2003)은 ‘Professional Psychology: Research and Practice’에 1990년부터 2000년까지 게재된 논문 총 898편을 연구 내용 위주로 분석하였고, Alonso-Arbiol(2010)은 ‘European Journal of Psychology Assessment’에 과거 5년(1992~1996)과 최근 5년(2005~2009)에 게재된 총 278편의 논문들을 비교 분석하여 연구 논문들의 시대에 따른 변화 등에 대해 분석하였다. Sanz(2001)는 1989년부터 1998년까지 다양한 데이터베이스에 등록된 임상 심리, 성격 심리, 건강 심리와 관련된 논문 및 책 총 2,079편을 분석하여 연구 동향을 알아보려고 하였다.

현재 우리나라에서 임상심리학 주제를 다루

는 가장 대표적인 학술지는 ‘한국심리학회지: 임상’이다. 이곳에 게재되고 있는 논문들을 분석하는 작업은 한국 임상 심리학계의 연구 동향을 확인하고 현재 우리에게 당면한 문제들을 파악하며 앞으로 대한민국의 임상심리학자들이 어떤 방향의 연구를 해나가야 하는지의 답을 찾는 중요한 활동이다. 본 논문은 현재 임상심리학계 연구 동향을 체계적으로 분석한 연구가 없다는 문제의식으로 기획되었으며, 약 50년간 발행된 ‘한국심리학회지: 임상’에 게재된 논문들을 연구 주제, 통계 분석 방법, 연구 대상 연령, 연구자 소속 기관으로 분류하여 시대에 따른 변화를 추적 관찰 하였다. 아쉽게도 국내 실정에 맞는 임상심리학 연구 분류 체계가 확립 되지 않아, 국내외 선행연구의 분류 기준을 참조하여 저자들이 설정한 임의적 분류기준을 사용하였다. 본 연구를 통해 국내 임상심리학계의 연구동향을 확인하고 이루어낸 성과를 확인하는 기회가 될 것이며, 한편으로는 당면한 문제들을 발견할 수 있는 기회가 될 것으로 기대한다.

방 법

분석대상

본 연구는 1967년(1권 1호), 2013년(32권 2호)까지 약 50년에 걸쳐 ‘한국심리학회지: 임상’에 게재된 논문을 분석 대상으로 삼았다. 그러나 1970년대의 자료는 보존 되어 있지 않아, 이를 제외한 1967년부터 2013년 까지 게재된 논문 총 1154편을 대상으로 분류를 실시하였다.

분석절차

학회지 게재 논문에 대한 분류작업은 분류 기준 작성, 평정자 훈련, 평정 실시, 평정확정의 네 단계로 진행되었다.

분류기준 작성은 선행연구(이정흠, 1999; Jesus Sanz, 2001; 조성호, 2003; 원호택, 2003; 양영필, 2003; 권정혜, 2008; 권석만, 2011)를 참조하여 본 연구진의 토의 및 토론을 통해 임상심리학 연구실정에 적합하도록 일부 수정하였다. 이에 대한 세부적인 분류 기준은 아래 ‘분류기준’에 제시하였다.

평정자 훈련은 4명의 평정자들(임상심리학 전공 석사과정)이 분류 기준을 명확하게 숙지할 수 있도록 2013년 32권 1호를 대상으로 시험 평정을 실시하였다. 이때 평정자간 불일치가 발생하는 경우 더 이상 불일치가 발생하지 않을 때 까지 평정 훈련을 실시하였다.

평정 실시 단계는 4명의 평정자들(임상심리학 전공 석사과정)이 각각 총 1154편의 논문을 서로 상의 하지 않고 독립적으로 분류 기준에 따라 평정하였다.

평정 확정 단계는 4명의 평정자들(임상심리학 전공 석사과정)과 박사학위를 가진 임상심리전문가 1명이 함께 진행하였다. 총 5명의 평정자가 모두 일치 하는 경우 결과로 확정하였으며, 평정자 중 한명이라도 일치하지 않는 경우 지속적인 토론을 거쳐 결과를 확정하였다. 이러한 과정을 거쳐 총 1154편의 학회지 게재 논문에 대한 평정 및 분류 자료를 수집 완료 하였다.

분류기준

학회지 게재 논문을 평정하기 위하여 선행

연구(이정흠, 1999; Jesus Sanz, 2001; 조성호, 2003; 원호택, 2003; 양영필, 2003; 권정혜, 2008; 김계원, 2011; 권석만, 2011)를 바탕으로 다음의 분류 기준을 제작하여 사용하였다.

김계원 등(2011)의 학회지 게재 논문 분석 연구에서 사용한 5가지 기준(기초사항, 연구대상, 연구주제, 연구방법, 통계분석) 중에서 본 학회지의 특성을 반영하여 양적, 질적, 혼합연구를 분류하는 연구방법 기준을 제외하였다. 따라서 본 연구에서 사용한 분류 기준은 크게 4가지(기초사항, 연구 대상 연령, 연구주제, 통계분석)로 설정하였으며 각각의 구체적인 분류 기준은 다음과 같다.

기초사항분류

‘한국심리학회지: 임상’에 게재된 논문을 발행년도, 권, 호, 번호와 논문의 제목, 저자명, 연구자의 소속기관으로 분류하였다. 연구자의 소속 기관은 권정혜(2008)의 연구에서 제시한 임상심리전문가의 재직기관 조사 결과에 근거하여, 3개의 범주(대학, 병원, 기타)로 분류하였으며, 저자들이 각기 다른 기관에 속할 경우 교신저자의 소속을 기준으로 하였다. 각 범주의 분류 기준은 다음과 같다.

대학

국내, 외 대학에 재직하고 있는 교수, 석/박사 과정에 있는 학생, 학교 소속 연구소 및 상담센터에 재직하고 있는 연구자

병원

병원(대학병원, 국립병원, 개인병원 등)에 소속을 두고 있는 연구자

기타

대학 및 병원에 기반을 두고 있지 않은 연구소, 상담센터, 정부기관, 기업 등에 소속을 두고 있는 연구자

연구 대상 연령 분류 기준

본 연구에서는 연구 대상의 연령대에 따라 4개의 범주(유아 및 아동, 청소년, 성인, 노인)로 구분하여 기초 사항(연구자 소속기관)과 연구주제 분석에 사용하였다. 논문에서 연구대상을 정확히 명시한 경우 그 기준을 사용하였다. 별도의 명시가 없는 경우, 유아 및 아동은 0~13세, 청소년은 14~19세, 성인은 20~64세, 노인은 65세 이상으로 분류하였다.

연구 주제 분류 기준

연구 주제는 Sanz(2001)가 임상심리 및 관련 분야(성격심리, 정신병리, 건강심리, 심리평가)에 게재된 논문들의 연구 동향을 분석한 연구에서 사용한 범주를 기반으로 분류하였다. 선행 연구는 크게 8개의 범주(정신병리, 평가, 치료, 건강, 성격, 중독, 임상노인심리, 기타)로 연구주제를 구분하였으나, 본 연구에서는 연구대상 연령을 따로 분류하여 분석하므로 임상노인심리(Clinical Gerontology)범주를 제외하였다. 따라서 본 연구에서는 7개의 주제 범주를 사용하였으며, 구체적인 분류기준은 다음과 같다.

통계 분석 분류 기준

통계 분석 방법은 인접분야인 ‘한국심리학회지: 상담 및 심리치료’의 연구동향을 분석하

표 1. 연구 주제 분류 기준

정신병리	환자군과 일반인들에게서 나타나는 정신병리의 특성에 대한 탐색을 주목적으로 하는 연구의 경우가 범주로 분류하였다. 정신장애의 진단 및 통계편람 제4판(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition, DSM-IV)의 진단기준에 의거하여 총 12개의 하위 범주(예: 기분장애, 불안장애)로 분류하였으며, 구체적인 분석을 위해 세부 진단명(예: 양극성장애, 사회불안장애)에 따라 추가분석을 실시하였다.
건강	스트레스, 심리적 요인과 신체적 질환의 관계를 포함한 연구
성격	적응수준 및 삶의 질에 미치는 성격 및 기질변인의 관계를 다룬 연구 중 '정신병리'의 범주에 속하지 않는 연구
중독	중독 환자군의 심리적 요인과 특성에 관한 연구. 하위 범주는 물질중독(예: 약물)과 행위중독(예: 도박)을 포함하였다.
평가	<p>검사도구를 사용하여 특정 환자군 혹은 일반인의 심리적 특성을 연구의 경우가 이 범주로 분류하였다. 또한 심리측정 검사 도구의 개발과 관련된 연구도 포함하였다. 평가 연구는 이정홍(1999), 권석만(2011)의 연구에 근거하여 평가의 방법과 목적에 따라 총 6개의 하위 범주(인지기능평가, 성격평가, 신경심리평가, 행동평정, 병리평가, 기타)를 사용하였다. 평가 연구의 세부적인 분석을 위하여 척도 개발연구(예: 타당도 및 신뢰도 연구)의 경우 별도로 명시하여 추가 분석을 실시하였다. 6개의 하위범주의 분류기준은 다음과 같다.</p> <p>① 인지기능평가: 개인의 지능, 적성, 성취 등을 평가하는 연구(예: K-WAIS).</p> <p>② 성격평가: 환자 및 일반인의 성격적 특성을 파악하기 위하여 객관적 성격검사(예: MMPI) 및 투사적검사(예: Rorschach)를 사용한 연구</p> <p>③ 신경심리평가: 지적 능력을 포함하여, 인지 및 행동 양상 전반을 광범위하게 평가하거나 장애의 정도 및 뇌 병변과의 연관성에 대한 연구(예: 벤톤 시각 기억 검사, 시계 그리기 검사).</p> <p>④ 행동평정: 개인이 특정한 상황에서 어떤 행동을 하는지 관찰하여 타인에 의해 그 행동의 내용을 구체적으로 기술하고 그 빈도나 강도를 수량화 하는 연구(예: CBCL 유아행동-평가척도-부모용)</p> <p>⑤ 병리평가: 특정 병리를 측정하는 심리측정도구를 통하여 정보를 수집하고 평가하는 연구(예: BDI).</p> <p>⑥ 기타: 평가 항목 세부 분류 기준 5가지에 포함되지 않는 평가 연구</p>
치료	<p>치료연구의 경우 특정 정신장애가 있거나 성향이 있는 대상에게 미치는 효과를 검증하는 연구는 이 범주로 분류하였다. Sanz(2001)가 제시한 치료의 하위 범주(정신역동, 인지/행동, 인본주의, 기타) 외에, 원호택(2010), 양영필(2003)의 연구에 근거하여 국내에서 2000년대에 새롭게 등장한 긍정심리 및 마음챙김 치료를 하위 범주에 추가하여 총 6개의 하위 범주(정신역동, 인지/행동, 인본주의, 긍정심리, 마음챙김, 기타)를 사용하였다.</p> <p>① 정신역동치료: 정신분석이론 중 정신역동이론을 사용한 치료 연구</p> <p>② 인지/행동치료: 행동치료 및 사고의 수정을 목표로 하는 다양한 인지치료 계열의 치료들을 포함한 연구</p> <p>③ 인본주의 치료: 게슈탈트, 가족교육 및 부부관계 치료 등을 포함한 연구</p> <p>④ 마음챙김 치료: 수용전념치료(ACT), 마음챙김 기반 인지치료(MBCT) 프로그램 등을 포함한 연구</p> <p>⑤ 긍정심리 치료: 긍정심리치료, 글쓰기 용서치료 및 자기사랑 프로그램 등을 포함한 연구</p> <p>⑥ 기타: 평가 항목 세부 분류 기준 5가지에 포함되지 않는 평가 연구</p>
기타	연구 주제 분류 기준 6가지에 포함되지 않는 연구

기 위해 조성호(2003)가 사용한 8개의 범주로 분류하여 구성하였으며 분류기준은 다음과 같다. 변량분석계열(t-검증, 변량분석, 다변량분석 등), 회귀분석계열(상관분석, 중다회귀분석 등), 다변인간 인과관계분석(경로분석, 공변량구조분석, LISREL/AMOS 등), 요인분석, 군집분석, 판별함수분석, 비모수적 분석(Kruskal-Wallis 검증, X^2 검증 등), 기타분석방법으로 분류하였다.

분석방법

본 연구에서는 학회지에 게재된 논문들을 각 분류범주별로 평정하여 자료를 수집하였다. 이를 토대로 기초사항, 연구 대상 연령, 연구 주제, 통계분석의 동향을 파악하기 위해 연대별, 분류 범주별로 빈도분석을 실시하였다. 연구동향을 파악하기 위해 10년 단위로 연대를 분류하였으나, 2000년대부터는 변화 추이를 세부적으로 알아보기 위해 연대에 따른 정신병리(진단명) 연구를 제외한 모든 기준을 2000년대 전반(2000~2004), 2000년대 후반(2005~

2009), 2010년대 전반(2010~2013)으로 범주를 나누어 분석을 실시하였다.

결 과

‘한국심리학회: 임상’은 1967년도에 발행되어 1993년(2권 발행)을 제외하고 1996년까지 매해 1권씩 발행되었다. 1997년부터는 2권씩 발행되었으며 2000년대에 들어서는 매해 4권씩 발행되고 있다. 제 1권 1호부터 가장 최근에 발행된 32권 2호까지 게재된 논문의 수는 총 1154편으로 나타났다.

1960~1980년대에는 두 자리 수의 논문들이 게재된 반면 연간 4권씩 발행되기 시작한 1990년대에 들어서는 논문 수가 급격하게 증가한 것으로 나타났다.

연대에 따른 연구자 소속 분석 자료는 표 2와 같다. 표 2에 의하면 연구자 소속은 대학(838명, 72.9%)이 가장 많았으며 그 다음으로 병원(266명, 23.2%), 기타(45명, 3.9%)순으로 나타났다.

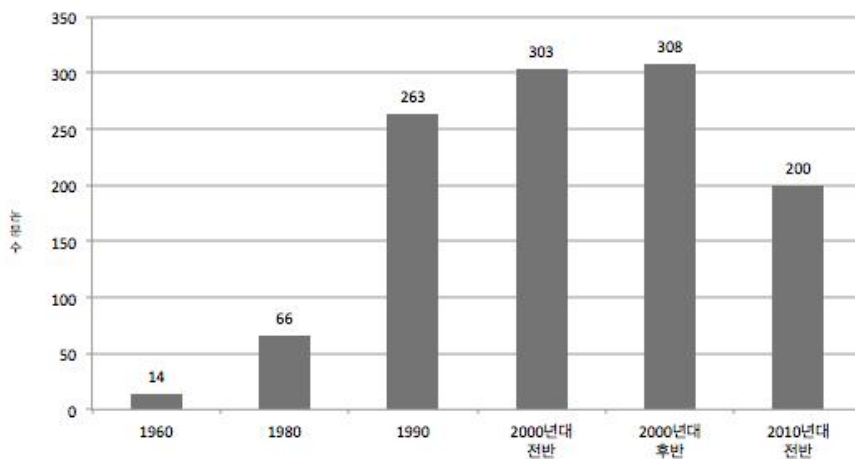


그림 1. 연대에 따른 게재 논문 수

표 2. 연대에 따른 연구자 소속

연구자 소속	연대별 연구자 소속 (%)						계
	1960	1980	1990	2000년대 전반	2000년대 후반	2010년대 전반	
대학	4(30.8)	61(96.8)	188(71.8)	117(58.4)	242(78.6)	166(83.0)	838(72.9)
병원	7(53.8)	2(3.2)	68(26.0)	107(35.3)	55(17.9)	27(13.5)	266(23.2)
기타	2(15.4)	-	6(2.3)	19(6.3)	11(3.6)	7(3.5)	45(3.9)
합계	13(1.1)	63(5.5)	262(22.8)	303(26.4)	308(26.8)	200(17.4)	1149(100)

주. 소속 기관을 밝히지 않은 연구자 5명

1960년대에는 병원 소속 연구자가 53.8%로 가장 높은 비율을 나타냈으나, 1980년대로 들어서 3.2%로 비율이 낮아진 것으로 나타났다. 그러나 1990년대는 26.0%, 2000년대 전반에는 35.3%로 다시 상승 하는 추세를 보였으나, 2000년대 후반은 17.9%, 2010년대 초반은 13.5%로 비율이 낮아진 것으로 나타났다.

대학 소속 연구자의 논문 수는 1960년대를 제외하고, 가장 높은 비율을 보이는 것으로 나타났다. 기타 기관 소속 연구자의 비중은 증가하고 있으나 여전히 미약한 수준으로 나타났다.

연대에 따른 연구 주제 분석은 표 3, 그림 1과 같다. 약 50년에 걸쳐 ‘한국심리학회지:

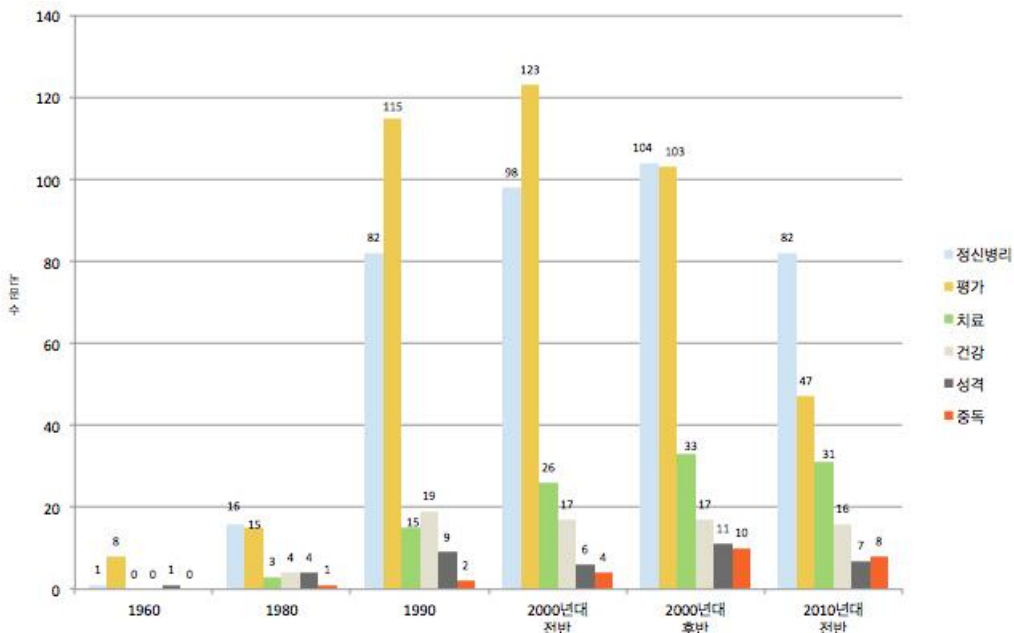


그림 2. 연대에 따른 주제별 논문 게재 수

표 3. 연대에 따른 연구 주제

연구주제	연대별 연구 주제 논문 수(%)						계
	1960	1980	1990	2000년대 전반	2000년대 후반	2010년대 전반	
정신병리	1(7.1)	16(24.2)	82(31.2)	98(32.3)	104(33.8)	82(41)	383(33.2)
평가	8(57.1)	15(22.7)	115(43.7)	123(40.6)	103(33.4)	47(23.5)	411(35.6)
치료	-	3(4.5)	15(5.7)	26(8.6)	33(10.7)	31(15.5)	108(9.4)
건강	-	4(6.1)	19(7.2)	17(5.6)	17(5.5)	16(8.0)	73(6.3)
성격	1(7.1)	4(6.1)	9(3.4)	6(2)	11(3.6)	7(3.5)	38(3.3)
중독	-	1(1.5)	2(0.8)	4(1.3)	10(3.2)	8(4.0)	25(2.2)
기타	4(28.6)	23(34.8)	21(8.0)	29(9.6)	30(9.7)	9(4.5)	116(10.1)
합계	14(1.2)	66(5.7)	263(22.8)	303(26.3)	308(26.7)	200(17.3)	1154(100)

임상'에 게재된 논문 총 1154편을 평정 기준에 의해 6가지로 분류하였으며 게재 논문은 한 가지 연구 주제로만 분류되었다. 분류되지 않는 논문은 기타로 분류되었다.

6개의 연구 주제 중 가장 높은 비율을 보인 연구 주제 항목은 평가(411편, 35.6%) 연구이며 그 다음으로는 정신병리(383편, 33.2%), 치료(108편, 9.4%), 건강(73편, 6.3%), 성격(38

편, 3.3%), 중독(25편, 2.2%) 순으로 나타났다. 평가 연구와 정신병리 연구의 논문 수는 꾸준히 높은 비율을 보이며, 치료(108편, 9.4%), 건강(73편, 6.3%) 연구의 경우 논문 수는 지속적으로 증가하는 양상을 보인다. 반면 성격(38편, 3.3%), 중독(26편, 2.2%) 연구의 논문 수는 증가하고 있으나 여전히 미약한 수준으로 나타났다.

표 4. 연대에 따른 평가 연구

평가	연대별 평가 연구 논문 수(%)						계
	1960	1980	1990	2000년대 전반	2000년대 후반	2010년대 전반	
인지기능평가	-	3(17.6)	18(15.1)	10(7.6)	12(10.8)	-	43(9.7)
성격평가	7(87.5)	9(52.9)	44(37.0)	38(28.8)	26(23.4)	17(29.3)	141(31.7)
신경심리평가	1(12.5)	-	22(18.5)	23(17.4)	9(8.1)	10(17.2)	65(14.6)
행동평정	-	-	2(1.7)	2(1.5)	3(2.7)	2(3.4)	9(2.0)
병리평가	-	3(17.6)	19(16.0)	27(20.5)	30(27)	17(29.3)	96(21.6)
기타	-	2(11.8)	14(11.8)	32(24.2)	31(27.9)	12(20.7)	91(20.4)
합계	8(1.8)	17(3.8)	119(26.7)	132(29.7)	111(24.9)	58(13.0)	445(100)

연대에 따른 평가 연구는 표 4와 같다. 평가 연구의 경우 1156편 중 411편, 전체의 35.6%로 연구 주제 중 가장 높은 비율로 나타났다. 평가 연구는 인지기능평가, 성격평가, 신경심리평가, 행동평정, 병리평가, 기타로 분류하였으며 여러 항목에 해당하는 평가들을 복수로 사용한 논문의 경우 모든 항목에 중복 기입하였다. 가장 높은 비율을 나타낸 평가 연구는 성격평가 연구로 총 141편, 31.7%로 나타났으며 다음으로는 병리평가(96편, 21.6%), 인지기능평가(43편, 9.7%), 신경심리평가(65편, 14.6%), 행동평정 (9편, 2.0%)순으로 나타났다.

연대별 평가 연구를 보았을 때 성격 평가 연구가 모든 연대에서 가장 높은 비율을 보였으며 행동 평정 연구의 경우는 모든 연대에서 가장 낮은 비율을 보인 것으로 나타났다.

척도 개발 연구는 연구자들이 자체적으로 개발한 척도나, 외국에서 사용하고 있던 척도의 국내판 제작을 위한 타당도 연구 및 신뢰도 연구를 따로 분류하였다. 분석 결과 1960년대부터 척도 개발 연구는 지속적으로 증가하는 추세이며, 1990년대에 들어서 이전 시대에 비하여 약 15배의 증가를 보이고 있다.

두 번째로 높은 비율을 나타낸 연구주제는 정신병리 연구로 게재 논문의 수는 총 338편, 전체의 33.2%로 나타났다. 정신병리 항목의 결과 분석은 표 6, 7에 제시했다. 정신병리 항목은 DSM-IV를 기준으로 분류하였다. 특정 병리를 언급하지 않고 DSM-IV 기준에 분류되지

않을 경우 기타로 분류하였다. 정신병리 연구는 총 11개의 항목으로 구분하였으며 2가지 이상의 정신 병리를 연구한 논문의 경우 모든 항목에 중복 기입하였다. 또한 정신병리 항목의 세부 병리에 대한 자료는 표 7에 제시하였다. 표 6에 의하면 정신병리 연구에서 가장 높은 비율을 보이는 정신병리 연구는 기분장애(110편, 25.9%)로 나타났으며 불안장애(95편, 22.4%), 정신분열병과 기타 정신증적 장애(58편, 13.7%), 성격장애(56편, 13.2%), 유아기/소아기/청소년기에 흔히 처음으로 진단되는 장애(42편, 9.9%), 섬망/치매 그리고 기억상실 장애 및 기타 인지장애(20편, 4.7%), 섭식장애(16편, 3.7%), 신체형장애(12편, 2.8%), 다른 곳에 분류되지 않은 일반적인 의학적 상태로 인한 정신장애(9편, 2.1%), 수면장애(1편, 0.2%)순으로 나타났다.

정신병리 연구의 연대별 추이를 살펴보면 80년대와 90년대의 경우 대체로 기분장애>정신분열>불안장애 순으로 나타났다. 80년대와 다르게 90년대의 경우 유아기/소아기/청소년기에 흔히 처음으로 진단되는 장애 및 기분장애 연구가 증가하였다. 2000년대와 2010년대 전반의 경우 대체로 불안장애>기분장애>성격장애 연구 순으로 나타났다. 모든 연대에서 공통적으로 불안장애, 기분장애 연구가 활발하게 이루어 졌으며 1980, 1990년대에는 정신분열이 2000년대와 2010년대 전반에는 불안장애 연구가 활발하게 이루어 진 것으로 확인되었다.

표 5. 연대에 따른 척도개발 연구

	연대별 척도개발 연구 논문 수						계
	1960	1980	1990	2000년대 전반	2000년대 후반	2010년대 전반	
합계	3	4	63	76	71	34	251

표 6. 연대에 따른 정신병리 연구

정신병리	연대별 정신병리 연구 논문 수(%)						계
	1960	1980	1990	2000년대 전반	2000년대 후반	2010년대 전반	
기분장애	-	7 (41.2)	35 (39.3)	27 (23.9)	21 (18.4)	20 (22.2)	110 (25.9)
성격장애	-	-	7 (7.9)	9 (8)	23 (20.2)	17 (18.9)	56 (13.2)
유아기, 소아기, 청소년기에 흔히 처음으로 진단되는 장애	-	-	9 (10.1)	10(8.8)	13 (11.4)	10 (11.1)	42 (9.9)
불안장애	-	4 (23.5)	14 (15.7)	30 (26.5)	25 (21.9)	22 (24.4)	95 (22.4)
다른곳에 분류되지 않은 일반적인 의학적 상태로 인한 정신장애	-	-	-	6 (5.3)	2 (1.8)	1 (1.1)	9 (2.1)
섭식장애	-	-	2 (2.2)	3 (2.7)	6(5.3)	5 (5.6)	16 (3.8)
수면장애	-	-	-	-	-	1 (1.1)	1 (0.2)
신체형장애	-	-	3 (3.4)	4 (3.5)	5 (4.4)	-	12 (2.8)
섬망, 치매 그리고 기억상실 장애 및 기타 인지장애	-	-	1 (1.1)	4 (3.5)	7 (6.1)	8 (8.9)	20 (4.7)
기타	-	-	-	-	3 (2.6)	2 (2.2)	5 (1.2)
정신분열병과 기타 정신증적 장애	1 (100)	6 (35.3)	18 (20.2)	20 (17.7)	9 (7.5)	4 (4.4)	58 (13.7)
합계	1(0.2)	17(4.0)	89(21.0)	113(26.7)	114(26.9)	90(21.2)	424(100)

그러나 수면장애, 신체형장애, 정신병리 전반, 다른 곳에 분류되지 않은 일반적인 의학적 상태로 인한 정신 병리에 대한 연구는 모든 연대에서 낮은 비율을 보였다.

세번째로 높은 비율을 보인 연구 주제는 치료연구이다. 연대에 따른 치료 연구의 결과는

표 8과 같다. 치료 연구는 총 1154편의 게재 논문 중 108편(9.4%)으로 나타났다. 치료 연구는 정신역동, 인지/행동, 인본주의, 긍정심리, 마음챙김 총 5개로 분류하였으며 분류되지 않는 항목은 기타 항목으로 분류되었다. 치료 연구에서 가장 높은 비율을 차지한 항목은 인

표 7. 연대에 따른 정신병리(진단명) 연구

정신병리	세부분류	연대별 정신병리(진단명) 논문 수(%)					계	합계
		1960	1980	1990	2000	2010		
기분장애	우울	-	7(41.2)	34(38.2)	47(20.7)	19(21.1)	107(25.2)	110(25.9)
	양극성	-	-	1(1.1)	1(0.4)	1(1.1)	3(0.7)	
	편집성	-	-	5(5.6)	11(4.8)	-	16(3.8)	
성격장애	분열형	-	-	1(1.1)	1(0.4)	3(3.3)	5(1.2)	56(13.2)
	반사회성	-	-	-	-	2(2.2)	2(0.5)	
	경계선	-	-	-	4(1.8)	4(4.4)	8(1.9)	
	자기애	-	-	-	8(3.5)	4(4.4)	12(2.8)	
	강박성	-	-	-	5(2.2)	3(3.3)	8(1.9)	
	기타	-	-	1(1.1)	3(1.3)	1(1.1)	5(1.1)	
유아기/소아기 청소년기에 흔히 처음으로 진단되는장애	학습장애	-	-	3(3.4)	1(0.4)	-	4(0.9)	42(9.9)
	광범위성 발달장애	-	-	2(2.2)	-	1(1.1)	3(0.7)	
	주의력결핍 및 과다행동장애	-	-	4(4.5)	18(7.9)	6(6.7)	28(6.6)	
	기타장애	-	-	-	4(1.8)	3(3.3)	7(1.7)	
불안장애	사회공포증	-	-	1(1.1)	19(8.4)	6(6.7)	26(6.1)	95(22.4)
	강박장애	-	2(11.8)	2(2.2)	7(3.1)	3(3.3)	14(3.3)	
	PTSD	-	-	2(2.2)	7(3.1)	7(7.8)	16(3.8)	
	범불안장애	-	-	-	-	1(1.1)	1(1.1)	
	특정공포증	-	-	1(1.1)	11(4.8)	1(1.1)	13(3.1)	
	공황발작	-	-	-	2(0.9)	-	2(0.5)	
	공황장애	-	-	3(3.4)	1(0.4)	-	4(0.9)	
기타	-	2(11.8)	5(5.6)	8(3.5)	4(4.4)	19(4.5)		
정신분열병과 기타정신증적장애	정신분열병	1(100)	6(35.3)	18(20.2)	27(11.9)	4(4.4)	56(13.2)	58(13.7)
	망상	-	-	-	2(0.9)	-	2(0.5)	
섭식장애	신경성폭식증	-	-	1(1.1)	2(0.9)	4(4.4)	7(1.7)	16(3.8)
	신경성식욕부진	-	-	-	2(0.9)	-	2(0.5)	
	기타	-	-	1(1.1)	5(2.2)	1(1.1)	7(1.7)	
수면장애	수면곤란증	-	-	-	-	1(1.1)	1(0.2)	1(0.2)
신체형장애	신체화장애	-	-	2(2.2)	6(2.6)	-	8(1.9)	12(2.8)
	달리 분류 되지 않은 신체형 장애	-	-	1(1.1)	2(0.9)	-	3(0.7)	
	기타	-	-	-	1(0.4)	-	1(0.2)	
섬망/치매 기타인지 장애	노화에 의한 인지기능 쇠퇴	-	-	-	-	3(3.3)	3(0.7)	20(4.7)
	인지장애	-	-	1(1.1)	-	-	1(0.2)	
	섬망	-	-	-	-	2(2.2)	2(0.5)	
	치매	-	-	-	4(1.8)	-	4(0.9)	
	알츠하이머	-	-	-	7(3.1)	3(3.3)	10(2.4)	
다른 곳에 분류되지 않은 일반적인 의학적 상태로 인한 정신병리	기타	-	-	-	8(3.5)	1(1.1)	9(2.1)	9(2.1)
	기타	-	-	-	3(1.2)	2(2.2)	5(1.2)	5(1.2)
합계		1(0.2)	17(4.0)	89(21.0)	227(53.5)	90(21.2)	424(100)	424(100)

표 8. 연대에 따른 치료 연구

치료	연대별 치료 연구 논문 수(%)						계
	1960	1980	1990	2000년대 전반	2000년대 후반	2010년대 초반	
정신역동	-	-	-	-	-	-	0 (0)
인지/행동	-	1 (33.3)	11 (73.3)	19 (73.1)	22 (66.7)	13 (41.9)	66 (61.1)
인본주의	-	1 (33.3)	3 (20)	2 (7.7)	3 (9.1)	-	9 (8.3)
긍정심리	-	-	-	2 (7.7)	2 (6.1)	7 (22.6)	11 (10.2)
마음챙김	-	-	-	-	4 (12.1)	9 (29)	14 (13)
기타	-	1 (33.3)	1 (6.7)	3 (11.5)	2 (6.1)	2 (6.5)	9 (8.3)
합계	0(0)	3(2.8)	15(13.9)	26(24.1)	33(30.6)	31(28.7)	108(100)

지/행동치료로서 총 66편, 61.1%로 나타났으며, 마음챙김(14편, 12.9%), 긍정심리(10편, 9.26%), 인본주의(8.3%), 정신역동(0편, 0%)순으로 나타났다. 인지/행동치료 연구는 모든 연대에서 가장 높은 비율을 보였으며 긍정심리, 마음챙김의 경우 2000년대 후반에 등장하여 지속적으로 비율이 증가하고 있다. 반면 정신역동의 경우는 모든 연대에서 0편으로 미약한 것으로 나타났다.

이외의 건강, 중독, 성격 연구는 전체의 약 11.8%, 총 136으로 나타났다. 중독 항목의 경우 물질중독과 행위중독 2가지 항목으로 구분하였으며 물질중독이 11편(42.3%), 행위중독이 15편(57.7%)으로 나타났다. 건강, 중독, 성격 연구는 꾸준히 비율이 증가하는 것을 볼 수 있다.

연대에 따른 통계 분석 방법은 표 9와 같다. 게재된 논문 총 1154편 중 통계 분석을 사용하지 않은 논문을 제외한 뒤, 7개의 기준에 따라 분류하였으며, 복수의 기준에 충족되는 논문의 경우 각각의 기준에 모두 해당되는 것으로 계산하였다. 표 9에 의하면 분석결과 변량분석계열(t-검증, 변량분석, 다변량분석 등)이 총 758번(39.5%) 사용된 것으로 나타나며, 회귀분석계열(상관분석, 중다회귀분석 등)이 총 610번(31.8%) 사용되어 두번째로 높은 비율을 차지하는 것으로 나타났다. 다음으로 요인분석(233번, 12.1%), 다변인간 인과관계 분석(공변량구조분석, LISREL, AMOS사용)86번, 4.5%). 비모수적 분석(85번, 4.4%). 판별분석(67번, 3.5%). 군집분석(44번, 2.3%) 순으로 나타났다.

표 9. 연대에 따른 통계 분석 방법

통계분석방법	연대별 통계 분석 방법(%)						계
	1960	1980	1990	2000년대 전반	2000년대 후반	2010년대 전반	
변량분석계열	4 (66.7)	30 (65.2)	169 (42.3)	218 (40.4)	208 (35.3)	129 (38.4)	758 (39.5)
회귀분석계열	1 (16.7)	8 (17.4)	117 (29.3)	178 (33.1)	196 (33.2)	110 (32.7)	610 (31.8)
요인분석	1 (16.7)	5 (10.9)	49 (12.3)	64 (11.9)	80 (13.6)	34 (10.1)	233 (12.1)
군집분석	-	-	19 (4.8)	11 (2)	11 (1.9)	3 (0.9)	44 (2.3)
판별분석	-	1 (2.2)	32 (8)	19 (3.5)	12 (2.0)	3 (0.9)	67 (3.5)
다변인간 인과관계분석	-	-	5 (1.3)	19 (3.5)	37 (6.3)	25 (7.4)	86 (4.5)
비모수적분석	-	1 (2.2)	8 (2)	27 (5.0)	32 (5.4)	17 (5.1)	85 (4.4)
기타	-	1 (2.2)	1 (0.3)	4 (0.7)	14 (2.4)	15 (4.5)	35 (1.8)
합계	6(0.3)	46(2.4)	400(20.9)	540(28.2)	590(30.8)	336(17.5)	1918(100)

연대별 분석 결과 모든 연대에서 변량분석 계열이 가장 많이 사용되는 것으로 나타나고 있으나, 1990년대를 기점으로 회귀분석계열의 사용량이 증가하여 변량분석계열과 회귀분석 계열이 가장 많이 사용되는 통계분석방법으로 나타났다.

연구자 소속에 따른 연구 주제 분석은 표 10과 같다. 표 10에 의하면 연구자 소속 기관에 따라 연구 주제비율은 차이를 보이는 것으로 나타났다. 가장 많은 논문수를 보인 소속 기관은 대학으로 총 838편, 전체의 72.9%로 나타났으며, 대학에서 가장 높은 비율을 보인

연구주제 항목은 정신병리 연구(298편 35.6%)로 모든 연대에서 가장 높은 비율을 보였다. 그 다음으로는 평가(252편 30.1%), 치료(86편, 10.3%), 건강(61편, 7.3%), 성격(29편, 3.5%), 중독(18편 2.1%) 순으로 나타났다.

병원 소속 연구자들의 논문 수는 총 266편, 전체의 23.2%로 나타났다. 병원에서 가장 높은 비율을 보인 연구주제는 평가 연구(140편, 52.6%)로 2010년대를 제외한 모든 연대에서 가장 높은 비율을 보인다. 그 다음으로는 정신병리(69편 25.9%), 치료(21편, 7.9%), 건강(10편, 3.8%), 성격(8편, 3.0%), 중독(6편, 2.3%) 순

표 10. 연구자 소속 및 연대에 따른 연구 주제 분석

소속	연구 내용	연구자 소속 및 연대별 연구 주제 논문 수(%)					계	합계
		1960	1980	1990	2000년대 전반	2000년대 후반		
대학	정신병리	-	15 (24.6)	67 (35.6)	149 (35.6)	89 (36.8)	67 (40.4)	298 (35.6)
	평가	1 (25.0)	14 (23.0)	65 (34.6)	137 (32.7)	74 (30.6)	35 (21.1)	252 (30.1)
	치료	-	3 (4.9)	15 (8.0)	40 (9.5)	26 (10.7)	28 (16.9)	86 (10.3)
	건강	-	4 (6.6)	16 (8.5)	26 (6.2)	13 (5.4)	15 (9.0)	61 (7.3)
	성격	1 (25.0)	4 (6.6)	6 (3.2)	13 (3.1)	8 (3.3)	5 (3.0)	29 (3.5)
	중독	-	1 (1.6)	1 (0.5)	9 (2.1)	8 (3.3)	7 (4.2)	18 (2.1)
	기타	2 (50.0)	20 (32.8)	18 (9.6)	45 (10.7)	24 (9.9)	9 (5.4)	94 (11.2)
	계	4 (100)	61 (100)	188 (100)	177 (100)	242 (100)	166 (100)	838 (100)
병원	정신병리	1 (14.3)	1 (50)	14 (20.6)	30 (28)	9 (16.4)	14 (51.9)	69 (25.9)
	평가	6 (85.7)	1 (50)	46 (67.6)	55 (51.4)	25 (45.5)	7 (25.9)	140 (52.6)
	치료	-	-	-	11 (10.3)	7 (12.7)	3 (11.1)	21 (7.9)
	건강	-	-	3 (4.4)	3 (2.8)	4 (7.3)	-	10 (3.8)
	성격	-	-	2 (2.9)	1 (0.9)	3 (5.5)	2 (7.4)	8 (3)
	중독	-	-	1 (1.5)	2 (1.9)	2 (3.6)	1 (3.7)	6 (2.3)
	기타	-	-	2 (2.9)	5 (4.7)	5 (9.1)	-	12 (4.5)
	계	7 (100)	2 (100)	68 (100)	107 (100)	55 (100)	27 (100)	266 (100)
기타	정신병리	-	-	1 (16.7)	8 (42.1)	6 (54.5)	1 (14.3)	16 (35.6)
	평가	1 (50.0)	-	3 (50.0)	5 (26.3)	4 (36.4)	5 (71.4)	18 (40.0)
	치료	-	-	-	1 (5.3)	-	-	1 (2.2)
	건강	-	-	-	1 (3.3)	-	1 (14.3)	2 (4.4)
	성격	-	-	1 (16.7)	-	-	-	1 (2.2)
	중독	1 (50.0)	-	-	1 (5.3)	-	-	1 (2.2)
	기타	-	-	1 (16.7)	3 (15.8)	1 (9.1)	-	6 (13.3)
	계	2 (100)	-	6 (100)	19 (100)	11 (100)	7 (100)	45 (100)
합계	13 (1.1)	63 (5.5)	262 (22.8)	303 (26.4)	308 (26.8)	200 (17.4)	1149 (100)	

주. 소속 기관을 밝히지 않은 연구자 5명

으로 나타났다. 이 외의 기관에 소속을 두고 있는 연구자들은 총 45편의 논문수를 보였으며 전체의 3.9%로 나타났다. 병원 소속 연구자들과 마찬가지로 평가(18편, 40%)가 가장 높은 비율을 보였으며 정신병리(16편, 35.6%), 건

강(2편 4.4%), 치료(1편 2.2%), 중독(1편, 2.2%) 순으로 나타났다.

연구자 소속에 따른 연구 대상은 표 11과 같다. 대학 소속 연구자들의 연구에서 가장 많이 연구된 연구 대상의 연령은 성인으로 총

표 11. 연구자 소속 및 연대에 따른 연구 대상

소속	연구 대상	연구자 소속 및 연대별 연구 대상(%)					계	합계
		1960	1980	1990	2000년대 전반	2000년대 후반		
대학	유아및아동	-	2 (5.1)	20 (11.6)	20 (12.4)	23 (10.2)	19 (11.8)	84 (11.1)
	청소년	-	3 (7.7)	11 (6.4)	20 (12.4)	24 (10.7)	16 (9.9)	74 (9.7)
	성인	2 (100)	33 (84.6)	139 (80.8)	114 (70.8)	165 (73.3)	117 (72.7)	570 (75.0)
	노인	-	1 (2.6)	2 (1.2)	7 (4.3)	13 (5.8)	9 (5.6)	32 (4.2)
	계	2 (100)	39 (100)	172 (100)	161 (100)	225 (100)	161 (100)	760 (100)
병원	유아및아동	-	-	4 (6)	11 (10.6)	9 (17)	6 (20.0)	30 (11.4)
	청소년	-	-	1 (1.5)	6 (5.8)	5 (9.4)	7 (23.3)	19 (7.2)
	성인	7 (100)	2 (100)	61 (91.0)	78 (75)	34 (64.2)	12 (40.0)	194 (73.8)
	노인	-	-	1 (1.5)	9 (8.7)	5 (9.4)	5 (16.7)	20 (7.6)
	계	7 (100)	2 (100)	67 (100)	104 (100)	53 (100)	30 (100)	263 (100)
기타	유아및아동	-	-	1 (20)	4 (22.2)	5 (35.7)	-	10 (22.2)
	청소년	-	-	-	3 (16.7)	6 (42.9)	-	9 (20.0)
	성인	1 (100)	-	4 (80)	11 (61.1)	2 (14.3)	7 (100)	25 (55.6)
	노인	-	-	-	1 (2.2)	1 (7.1)	-	1 (2.2)
	계	1 (100)	-	5 (100)	14 (100)	14 (100)	7 (100)	45 (100)
합계	10 (0.9)	41 (3.8)	244 (22.8)	279 (26.1)	292 (27.3)	198 (18.5)	1068(100)	

표 12. 연구 주제에 따른 연구 대상

연구 항목	연령	연구 주제 및 연대에 따른 연구 대상 분석(%)						계	합계
		1960	1980	1990	2000년대 전반	2000년대 후반	2010년대 전반		
정신 병리	유아및아동	-	1(6.3)	9(10.7)	14(13.9)	13(11.9)	8(9.1)	45(11.3)	399 (37.4)
	청소년	-	-	3(3.6)	7(6.9)	12(11)	11(12.5)	33(8.3)	
	성인	1(100)	15(93.8)	72(85.7)	75(74.3)	77(70.6)	62(70.5)	302(75.7)	
	노인	-	-	-	5(5)	7(6.4)	7(8.0)	19(4.8)	
	계	1(100)	16(100)	84(100)	101(100)	109(100)	88(100)	399(100)	
평가	유아및아동	-	1(6.7)	12(10.2)	15(11.9)	19(17.4)	7(14.9)	54(12.8)	423 (39.7)
	청소년	-	-	7(5.9)	16(12.7)	12(11)	6(12.8)	41(9.7)	
	성인	8(100)	14(93.3)	96(81.4)	84(66.7)	71(65.1)	29(61.7)	302(71.4)	
	노인	-	-	3(2.5)	11(8.7)	7(6.4)	5(10.6)	26(6.1)	
	계	8(100)	15(100)	118(100)	126(100)	109(100)	47(11.1)	423(100)	
치료	유아및아동	-	-	5(29.4)	6(20.7)	3(9.1)	7(22.6)	21(18.6)	113 (10.5)
	청소년	-	1(33.3)	-	4(13.8)	7(21.2)	3(9.7)	15(13.3)	
	성인	-	2(66.7)	12(70.6)	19(65.5)	19(57.6)	20(64.5)	72(63.7)	
	노인	-	-	-	-	4(12.1)	1(3.2)	5(4.4)	
	계	-	3(100)	17(100)	29(100)	33(100)	31(100)	113(100)	
건강	유아및아동	-	-	-	-	2(10)	1(6.3)	3(4.3)	69 (6.5)
	청소년	-	1(50)	1(7.1)	1(5.9)	1(5)	-	4(5.8)	
	성인	-	1(50)	13(92.9)	16(94.1)	16(80)	14(87.5)	60(87)	
	노인	-	-	-	-	1(5)	1(6.3)	2(2.9)	
	계	-	2(100)	14(100)	17(100)	20(100)	16(23.2)	69(100)	
성격	유아및아동	-	-	-	-	-	1(12.5)	1(2.6)	38 (3.6)
	청소년	-	1(25)	1(11.1)	1(20)	-	2(25)	5(13.2)	
	성인	1(100)	2(50)	8(88.9)	4(80)	11(100)	5(62.5)	31(81.6)	
	노인	-	1(25)	-	-	-	-	1(2.6)	
	계	1(100)	4(100)	9(100)	5(100)	11(100)	8(100)	38(100)	
중독	유아및아동	-	-	-	-	-	1(12.5)	1(4.0)	25 (2.3)
	청소년	-	-	-	-	3(30)	1(12.5)	4(16.0)	
	성인	-	1(100)	2(100)	-	7(70)	6(75.0)	20(80.0)	
	노인	-	-	-	4(100)	-	-	0(0)	
	계	-	1(4.0)	2(8.0)	4(100)	10(100)	8(32.0)	25(100)	
합계		10(0.9)	41(3.8)	244(22.8)	282(26.4)	292(27.3)	198(18.6)	1067(100)	

주. 기타 제외

570편(75.0%)에서 나타났으며 유아 및 아동 84편(11.1%), 청소년 74편(9.7%), 노인 32편(4.2%) 순으로 나타났다. 병원 소속 연구자들의 연구에서도 가장 많이 연구된 연구 대상의 연령은 성인(194편, 73.8%)으로 나타났으며, 유아 및 아동(30편, 11.4%), 노인(20편, 7.6%), 청소년(19편, 7.2%) 순으로 나타났다. 기타 소속에서 가장 많이 연구된 연구 대상의 연령은 성인(25편, 55.6%), 유아 및 아동(10편, 22.2%), 청소년(9편, 20.0%), 노인(1편, 2.2%) 순으로 나타났다. 즉, 연구자 소속 기관과 무관하게 성인을 대상으로 하는 연구가 가장 높은 비율을 차지한 것으로 나타났고, 노인을 대상으로 하는 연구는 증가하는 추세로 나타나고 있으나 여전히 미약한 수준이다.

연구 주제에 따른 연구 대상 분석 결과는 표 12와 같다. 가장 활발하게 이루어진 연구 주제는 평가 항목으로 총 423편, 전체의 39.7%로 나타난다. 평가 연구는 성인(302편, 71.4%)을 대상으로 한 연구가 가장 높은 비율을 차지했으며 유아 및 아동(54편, 12.8%), 청소년(41편, 9.7%), 노인(26편, 6.1%) 순으로 나타났다.

다음으로 활발하게 이루어진 연구 주제는 정신 병리 항목으로 총 399편, 전체의 37.4%로 나타났다. 정신병리 항목에서 가장 많이 연구된 대상은 성인(302편 75.7%)으로 나타났으며 그 다음으로는 유아 및 아동(45편, 11.3%), 청소년(33편, 8.3%), 노인(19편, 4.8%) 순으로 나타났다.

세 번째로 활발하게 이루어진 연구 주제는 치료이다. 치료 연구는 총 113편, 전체의 10.5%로 나타난다. 치료 연구에서는 성인(71편, 63.7%)을 대상으로 한 연구가 가장 높은 비율을 보이며 유아 및 아동(21편, 18.6%), 청

소년(15편, 13.3%), 노인(5편, 4.5%) 순으로 나타났다. 건강 연구는 총 69편 전체의 6.5%로 나타난다. 건강 연구의 경우 성인을 대상으로 하는 연구가 60편, 87.0%로 가장 높은 비율로 나타났으며 청소년(4편, 5.8%), 유아 및 아동(3편, 4.3%), 노인(2편, 2.9%) 순으로 나타났다. 성격 연구는 총 38편 전체의 3.6%로 나타나며, 성격 연구의 경우 성인(31편, 81.6%), 청소년(5편, 13.2%), 유아 및 아동(1편, 2.6%), 노인(1편, 2.6%) 순으로 나타나고 있다. 중독 연구는 성인(20편, 80.0%), 청소년(4편, 16.0%), 유아 및 아동(1편, 4.0%) 순으로 나타났으며 노인에 대한 연구는 이루어지지 않은 것으로 나타났다. 모든 연구 주제 항목에서 성인을 대상으로 하는 연구가 가장 활발하게 이루어지고 있으며, 노인을 대상으로 하는 연구는 미약한 것으로 나타난다.

논 의

본 연구는 '한국심리학회지: 임상' 학술지가 발간된 1967년(1권 1호)부터 2013년(32권 3호)까지 게재된 논문 총 1154편을 대상으로 연구자 소속, 연구 주제, 연구 대상 연령, 통계적 방법 등에 관한 사항들을 분류하여 한국 임상심리학의 연구 동향 및 연구 현황과 실태를 파악하고자 했으며 또한 이러한 결과를 바탕으로 향후 발전 방향을 제시하고자 한다. 본 연구의 주요 결과를 제시하면 다음과 같다.

첫째, 학회지에 게재된 논문의 수는 자료가 보관되어 있지 않은 1970년대를 제외하고 1960년대는 총 14편, 1980년대는 66편이 게재되었으며 1990년대 263편, 2000년 611편, 2010년대에는 200편이 게재되었으며 약 50년간

1154년의 논문이 게재되었다. 이러한 결과는 시대의 흐름에 따라 임상심리학계의 연구 활동이 기하급수적으로 증가되고 있다는 것을 의미하며, 연간 학회지 발간 횟수가 1990년대 후반부에 들어 4회씩으로 증가한 것이 이를 잘 반영하고 있다.

인접분야인 ‘한국심리학회지: 상담 및 심리치료’의 경우 1988년 1권 1호가 발행되었으며 1980년대에는 13편, 1990년대 (1991년은 발간되지 않음) 108편, 2000년대 484편 2010년대 183편이 게재되어 약 30년간 총 788편의 논문이 출판되었다. ‘한국심리학회지: 임상’과 비교하면 연대별 출판논문과 전체 논문 수에서 다소 적은 편임을 알 수 있다.

둘째, 소속에 따른 연구자 비율을 살펴보면, 대학소속 연구자가 72.9%로 가장 높은 비율을 나타냈다. 그 다음으로는 병원 소속 연구자 23.2%, 기타기관소속 연구자가 3.9%로 나타났다. 대학 소속 연구자의 논문들은 1960년대를 제외하고 모든 연대에서 가장 높은 비율을 보이며 병원 소속 연구자의 논문들은 1990년대를 기점으로 상승하였으나 2010년대에 들어 다시 점유율이 낮아지는 양상을 보이고 있다.

대학의 고유기능이 연구와 학업인 점을 고려해 볼 때, 대학에서 활발한 연구활동이 진행되는 것은 고무적인 현상이라고 볼 수 있다. 그러나 여기서 주목할 점은 가장 많은 수의 임상심리학자들이 활동하고 있는 곳이 병원이라는 점이다. 권정혜(2008)의 연구를 살펴보면 병원(종합병원/국공립병원)근무 회원의 비율은 16.0%, 개인 병원/의원 소속은 14.7%로 30%가 넘는 회원들이 병원에 소속되어 있다. 이런 인구비율과는 대조적으로 병원 소속 연구자들의 연구 활동은 상대적으로 미약하고 그 경향이 최근에 올수록 더 심해지고 있다는 것을

알 수 있다.

임상심리학자는 그 정체성을 과학자-임상가 모형에 두고 있다(Carleton, 2010). 이는 병원에서 근무하는 임상가에게도 활발한 연구 활동이 필요하다는 것을 의미하며, 전체 회원 분포로 볼 때에도 가장 많은 논문이 이곳에서 나와야 함을 알 수 있다. 병원에서 출판되는 논문수가 줄어드는 이유로는 다수의 구성원들이 ‘한국심리학회지: 임상’이 아닌 다른 의학 관련 학술지나 국외 학술지에 논문을 내고 있을 가능성을 배제할 수는 없어 병원의 연구 활동이 위축되고 있다는 성급한 진단을 하는 것은 조심스러운 측면이 있다. 하지만, 이 자료가 의미하는 것이 실제 임상현장에서 심리학자들의 연구 활동 위축을 의미한다면, 이는 임상심리학계 미래 전망을 어둡게 하는 심각한 사안이라 할 수 있다. 임상심리학자의 병원 내 지위가 과학자보다는 임상가, 더 나아가 보건 기술직에 머무르고 있다는 지적이 꾸준히 제기되어 오는 현실이다. 학회와 학회원들은 병원소속 심리학자들의 논문출판 비율이 줄어들고 있는 정확한 원인을 진단함과 동시에, 이를 타개할 대안을 모색해야 할 시점에 놓인 것으로 보인다.

또 다른 주목할 만한 점은 기타 소속 연구자들의 논문비율도 부진하다는 점이다. 기타 소속 회원들은 주로 개업, 공공기관, 회사 등 임상심리학의 새로운 활동영역에 있는 회원들이 다수이며, 권정혜(2008)의 조사에 따르면 기업 부설 센터 6.0%, 국공립 기관(가정법원 및 병무청) 7.3% 등에 주로 속해있다. 이들의 연구 활동이 부진하다는 것은 우리가 해당 분야에서 학술적인 노하우를 축적하지 못하고 있다는 것을 의미한다는 점에서 빠른 문제 진단이 요구된다. 해당 기관의 전문가들의 경우

대학이나 병원에서 진행되는 대표본 위주의 연구진행이 현실적으로 어려운 측면이 있을 것으로 추정된다. 따라서 임상심리학회 편집 위원회는 개별사례연구를 포함한 다양한 소표본 중심의 연구출판이 가능하도록 편집방향성에 대한 재검토 및 회원들에 대한 홍보가 필요하다. 실제로 *Journal of Clinical Psychology*, *Journal of Clinical Child Psychology* 등등의 임상심리학 주제관련 국외 학술지들은 개별사례연구를 비롯한 다양한 형태의 소표본 연구들의 출판을 허용하고 있다.

셋째, 임상학술지에 가장 많이 출판되고 있는 주제는 평가 연구로 총 411편, 35.6%의 비율을 보이며 그 다음으로는 정신병리(383편, 33.2%), 치료(108편, 9.4%), 건강(73편, 6.3%), 성격(38편, 3.3%), 중독(25편, 2.2%)이 뒤를 잇고 있다. 평가 연구와 정신병리 연구는 전체의 70% 가까이 차지할 정도로 활발한 연구가 이루어지고 있는 분야다. 하지만 성격, 중독 연구는 전체의 5% 미만의 미약한 수준으로, 임상심리 연구 주제가 더 다양화될 필요성이 있음을 시사한다.

주제영역의 편중현상은 연대별 분석에서도 비슷한 양상을 보이는데, 평가 연구의 경우 1960년대 57.1%, 1980년대 24.2%, 1990년대 43.7%, 2000년대 전반 40.6%, 2000년대 후반 33.4%, 2010년대 전반 23.5%로 다소 비율이 감소하고 있으나 정신병리 연구의 경우 1960년대 7.1%에서 1980년대 24.2%, 1990년대 31.2%, 2000년대 전반 32.3%, 2000년대 후반 33.8%, 2010년대 전반 41%로 꾸준히 증가하고 있다. 반면 중독 연구의 경우 1960년대 0%, 1980년대 1.5%, 1990년대 0.7%, 2000년대 전반 1.3%, 2000년대 후반 3.2%, 2010년대 전반 4.0%로 평가나 정신병리 연구에 비해 미약한

수준으로 볼 수 있다.

한국 사회에서 청소년의 인터넷 중독은 심각한 사회문제로 인식 되고 있으며(조춘범, 2010), 2000년대 중반 게임 도박 사건에 이어 2008년 유명인들의 불법 도박 문제가 대두되면서 도박 중독 등이 사회적 문제로 떠올랐다(김미선, 2011). 하지만 실제 임상심리학계에서의 연구들은 인터넷 중독, 게임 중독 및 도박 중독 등 일부 영역에 한정되어 있으며, 그 절대적 수도 매우 부족하다. 시대의 요구에 부응하는 임상심리학 연구가 되기 위해서는 보다 다양한 중독문제와 다양한 연령대를 대상으로 하는 연구가 필요한 실정이다.

주제관련 분석에서 발견되는 임상심리학계 연구 경향의 또 다른 특징은 치료연구의 비중이 매우 부족하다는 점이다. 우리가 임상심리학 발전의 모범으로 삼고 있는 미국의 관련 학술지 '*Journal of Clinical Psychology*'의 최근에 발행된 호(Volume70, Issue 2, 2014)만 보아도 총 7편 중 3편이 치료 관련 연구이다. 이는 국외 학술지의 경우 치료연구가 높은 비중을 차지하고 있다는 것을 의미한다. 미국의 경우 이미 임상심리학자의 가장 주된 업무로 심리치료가 꼽히고 있는 것은(Benjamin, 2005) 이런 경향과 무관하지 않다고 본다. 반면, 우리 학계에서 심리치료에 대한 연구가 미미하다는 것은 임상심리학자의 역할이 심리평가에 과도하게 치중되어 있거나, 임상현장에서 치료의 기회를 얻지 못하고 있는 것은 아닌지 고려해 보아야 한다. 그러므로 임상심리학자로서 치료분야의 전문성을 주장할 근거를 뒷받침하기 위해서도, 치료연구의 활성화와 더불어 이에 대한 대책이 필요한 시기이다.

연구주제에서 가장 높은 비율을 차지한 평가 연구를 다시 세부적으로 분류하면 성격평

가가 34.4%로 가장 높으며 그 다음으로는 병리평가(21.1%), 인지기능평가(12.7%), 신경심리평가(10.9%), 행동평정(5.8%) 순으로 나타난다. 그러나 평가연구의 목적을 좀 더 세분화하여 분석하면 평가연구의 높은 비중이 임상가들의 현장 직무를 반영하는 것은 아님을 알 수 있다. 평가 연구 중 다수 논문들의 출판목적은 척도 개발과 관련되어 있다. 주로 국외에서 제작된 척도를 번안 및 표준화 작업을 거쳐 국내에 적용하기 위한 연구이거나 국내에서 새롭게 개발하는 척도의 신뢰도 및 타당도를 검증하고자 하는 연구들이며 이 비중이 전체 평가 연구의 절반을 넘는다. 결국 다수의 평가연구는 임상가들의 현장 경험을 담고 있기 보다는 특정 연구의 측정도구를 소개하는 기능을 하고 있다는 점이다. 이렇듯 많은 검사들이 새롭게 소개되지만 이 중 대다수의 검사들은 그 임상적 유용성을 증명하고 뒷받침 해 줄 수 있는 후속연구가 나오고 있지 않다. 도구의 출시만 많을 뿐 이를 활용할 방법이 축적되지 않고 있다는 뜻이다. 이는 현재 우리 임상심리학자들이 근거에 기반한 평가를 하고 있는 것인지에 대한 의문을 던지게 하는 대목이다. 우리 현장에서 축적되고 있는 평가 자료들이 논문의 형태로 소개되고 축적되고 있지 않다는 사실에 대한 집단적 논의가 필요한 시점이라 볼 수 있다.

정신병리 연구의 소주제를 세분화하여 분석한 결과 여기서도 다양성의 문제가 발견되었다. 정신병리 연구에서 기분장애 연구는 총 110편, 25.9%로 가장 많은 비율을 보였으며 그 다음으로는 불안장애(95편, 22.4%), 정신분열병과 기타 정신증적 장애(58편, 13.7%), 성격장애(56편, 13.2%)순으로 나타났다. 모든 연대에서 공통적으로 불안장애, 기분장애 연구가

활발하게 이루어진 반면 수면장애, 신체형 장애 등의 연구는 모든 연대에서 낮은 비율을 보이고 있다. 그러나 이런 연구 편중이 실제 환자들의 비중을 제대로 반영하고 있지는 않다. 2011년 보건복지부 정신질환실태조사에서 보고된 정신장애 평생 유병률에 의하면 기분장애 7.5%, 불안장애 8.7%, 섭식장애 0.2%, 신체형장애 1.5%로 나타나고 있다. 기분장애, 불안장애의 연구는 유병률이 높은 만큼 연구도 활발하게 이루어지고 있지만, 신체형장애의 경우 유병률에 비해 연구는 활발하게 이루어지지 않는 것으로 나타나 실제 환자들의 비중을 반영하지 못하고 있음을 알 수 있다. 이러한 낮은 연구 비율은 연구의 다양성에서의 부족뿐만 아니라 실제 임상 표집시에 어려움이 있는 것은 아닌지도 고려해 보아야 할 것 이다. 정신분열병과 기타 정신증적 장애의 비율도 감소하고 있는데, 이러한 병리에 대한 연구 감소는 임상 심리학의 영역 확대와 관련된 것일 수 있다. 임상 심리학자들의 활동 영역이 확대됨에 따라, 상대적으로 병인 장면에서 다뤄지는 정신분열병과 기타 정신증적 장애에 대한 연구의 비중 감소를 초래했을 가능성이 있다.

넷째, 게재 논문에서 사용된 통계 분석의 경우 변량분석계열(39.5%)이 가장 높게 나타났고 회귀분석계열(31.8%), 요인분석 (12.1%)로 나타났으며 그 외의 분석은 10% 이하로 사용률이 낮은 것으로 나타났다. 변량분석계열과 회귀분석계열이 전체의 약 76%를 차지한 것으로 나타나며, 구조방정식계열분석, 비모수적 분석, 판별함수 분석과 같은 고차원적인 통계 분석 기법이 적용된 논문은 소수에 불과한 것으로 나타났다. 이렇게 통계 분석 방법이 편향된 이유는 생각해봐야 할 문제이며 연구방법

에 적합한 통계 분석 방법을 사용하였는지 추후에 알아볼 필요가 있다. '한국심리학회지: 임상'이 창의적이고 다양한 통찰을 제공하는 질 높은 학술지가 되기 위해서는, 다양한 방법론에 대한 교육이 증가되어야 할 것이다.

다섯째, 연구자 소속에 따른 연구주제 분석을 시행한 결과 대학 소속 연구자의 경우 정신병리(298편, 35.6%) 연구가 가장 활발하게 이루어진 것으로 나타났으며 병원 소속의 연구자의 경우 평가(140편, 52.6%) 연구가 가장 활발하게 이루어진 것으로 나타났으며, 기타 기관에서도 평가항목의 연구 비중이 가장 높은 것으로 나타났다. 일반적으로 정신 병리를 연구하기 용이한 장면은 병원일 것이며, 검사의 개발이나 변안은 대학이 유리한 조건을 가지고 있을 가능성이 있다. 이런 조건적 유리함에도 정반대의 결과가 나온 이유를 살펴보면 병원 장면에서 환자를 대상으로 병리 연구를 하는 것이 수월하기는 하지만, 그 주도권이 임상심리학자가 아닌 병원의 의사에게 있을 가능성이 높다. 의사가 주도적으로 수행하는 연구를 임상심리학자가 함께 진행하는 경우가 대다수이기 때문에 실제 한국 임상심리학회지에 게재될 확률이 낮을 수밖에 없다. 이런 추정이 사실이라면 임상심리학자가 병원 장면에서 주도적이고 독립적인 연구를 거의 할 수 없다는 현실을 반영한 결과일 수 있다. 또한 대학에서는 검사를 직접적으로 수행하는 경우가 드물기 때문에, 상대적으로 검사 연구에 대한 관심이 떨어지게 된다. 이러한 현상에 대해 보다 명확하고 근본적인 이유를 파악하기 위해서는 추후 검토가 추가적으로 필요할 것으로 보인다.

연구 대상의 연령에 따른 분석에서는 성인 연구가 가장 활발한 것으로 나타났으며, 소아

나 노인 인구를 대상으로 하는 연구는 낮은 것으로 나타났다. 성인연구는 대학생 피험자를 동원할 수 있다는 용이성 때문에 널리 선택되는 경향이 있어 보인다. 하지만, 이는 표본의 대표성이 약한 편의표집이므로 일반화하기 어려우며 한자녀 가족의 증가에 따른 부모의 관심 증대 및 노인인구의 급증과 같은 사회적 상황을 고려한다면, 성인이외의 연령대에 대한 관심과 연구가 절실한 상황이다.

더불어 의미 있는 소표본을 대상으로 연구를 진행했을 시 소표본이라는 이유만으로 배제되는 현실을 바꾸어야 할 필요성이 있다.

본 논문은 발간 첫 호(1967년 1권 1호)부터 현재(2013년 32권 3호)까지 '한국심리학회지: 임상'에 수록된 모든 논문을 다양한 관점에서 분석하였으며, 이를 통해 우리 임상심리학의 발전을 위해 우리가 해야 할 과제들을 확인할 수 있었다. 본 연구진들이 이번 분석을 통해 찾아낸 우리 학계가 앞으로 보완해나가야 할 부분은 다음과 같다.

첫째, 연구영역의 다양화가 필요한 시기이다. 우리 학문분야가 양적으로 큰 성장을 하였지만 논문의 다수가 특정 정신질환이나 검사 개발 주제에 집중되어 있는 것은 사회의 변화하는 요구에 비추어 볼 때 바람직하지 않은 현상이라고 본다. 때로는 현장과 사회의 요구를 정확히 반영하며, 때로는 미래 사회의 요구를 한발 앞서 준비할 수 있는 유연함과 다양성을 기대한다.

둘째, 연구와 실무의 진정한 통합이 필요한 시기이다. 임상현장에서 진행되는 평가와 치료는 최신 연구를 반영해야 하며, 반대로 임상적 경험은 연구와 논문의 형태로 축적되어야 하는 것이 진정한 근거 기반 실무라고 할 것이며 그것이 바로 임상심리학자의 정체성일

것이다. 병원 및 개업현장의 경험과 요구가 반영된 논문들이 출판되지 못하고 있는 것은 우리 학계가 반드시 반성해야 할 문제로 보인다. 거의 모든 임상 수련 기관이 Rorschach와 HTP등의 투사적 검사를 사용하고 있음에도 이 검사들의 해석에 대한 한국적 기준이 나오고 있지 않고, 그 유용성과 타당도에 대한 연구도 찾아보기 어렵다. 많은 심리 치료 장면에서 개인 심리치료를 진행하고 있지만 학술지에는 오직 학교에서 실시한 집단치료효과 검증만이 간헐적으로 소개되고 있는 것들도 하나의 예시가 될 수 있겠다. 이제 과학과 실무가 만나는데 걸림돌이 되는 것이 무엇인지를 찾아보고 이를 해결해 나가는데 중지를 모아야 할 때이다.

본 연구는 몇 가지 한계점에도 불구하고 국내 임상심리학의 연구 동향을 다각도로 분석한 첫 번째 시도라는데 큰 의의가 있다. 하지만 몇 가지 연구의 한계점도 존재한다. 임상심리학 관련 학술지 중 ‘한국심리학회지: 임상’만을 분석하여 건강심리, 상담심리, 정신의학 등의 분야 학술지에 포함된 임상 심리 연구들의 현황을 알 수 없으며, 21세기 들어 급증하고 있는 해외 학술지 게재 논문 또한 분석에 포함시키지 못했다. 해외 학술지에 게재된 우리 임상심리학자들의 논문들은 국내 학술지와 다른 주제 및 방법론을 채택하고 있을 가능성이 충분히 있다. 이에 대한 자료의 보충은 후속 연구자들의 몫이 될 것이다. 또한 자료를 수집하면서 ‘한국심리학회지: 임상’ 학회지의 1970년대 자료를 찾을 수 없어 1970년대의 연구 동향을 파악하지 못했다는 한계가 있다. 이 시기의 자료가 보존되지 않은 점에 대해서는 학회 사무처에서도 정확한 이유를 알지 못하고 있었다. 이 시기의 자료가 보충

된다면 우리 연구역사에 대한 더 큰 그림을 그려볼 수 있을 것이다.

본 연구는 한국 임상심리학 연구를 양적으로 분석한 첫 번째 시도로, 주제, 대상, 방법 등을 어떤 식으로 분류해야 할지에 대한 합의된 기준이 없는 가운데 해외와 국내 인접분야의 연구를 참조하여 연구진이 자체적으로 제작한 분류기준을 사용하였다. 어떤 기준으로 연구를 분석하느냐에 따라 전체 자료의 분석에 큰 영향을 미칠 수 있다. 따라서 후속 연구들은 본 연구의 한계점에 대한 냉철한 고찰을 통해 보다 진일보한 분류체계를 도입해 줄 것을 기대하는 바이다. 특히, 본 연구에서 다루지 못한 연구관점(생물/사회/심리), 연구 설계 등에 대한 분석 등이 추가되길 희망한다. 또한 본 연구를 통해 기존의 연구 결과를 돌아보며 현재에 대한 반성과 함께 앞으로 해야 할 일들에 대한 성찰을 할 수 있는 기회가 되었으면 한다. 본 연구의 결과가 국내 임상심리학 연구 동향에 대한 반성과 성찰 및 앞으로 나아가야 할 방향에 조금이나마 기여할 수 있기를 기대한다.

참고문헌

- 권석만 (2003). 현대 임상심리학. 학지사. 서울
- 권정혜 (2008). 한국 임상심리학자들의 역할과 활동: 2007년 조사 보고서. 한국심리학회지: 임상, 27(2), 571-579.
- 김계원, 정종진, 권희영, 이윤주, 김춘경 (2011). 상담심리학의 최근 연구 동향: 상담 및 심리치료학회지 게재논문 분석(2000~2009). 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 23(3), 521-542

- 김미선 (2011). 도박중독과 범죄와의 관련성 검토. *한국중독범죄학회보*, 1(1), 1-21.
- 보건복지부 (2011). 2011년도 정신질환실태 역학조사. http://www.mw.go.kr/front_new/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=031604&CONT_SEQ=274852&page=1에서 2013, 11, 14 인출.
- 양영필 (2010). 국내 마음챙김 명상의 임상논문에 대한 체계적 문헌 고찰. 대구한의대학교 일반대학원 박사학위 청구논문.
- 원호택 (2003). 심리치료의 현재와 미래. *심리치료: 다학제적접근*, 3(2), 107-118.
- 이정흠 (1999). 심리평가 1. *한국임상심리학회. 99 정신보건임상심리사 공동교육*(1), 32-52
- 주은선, 김혜원 (2013). 인간중심접근 관련 국내연구의 내용분석(1977-2012년까지의 논문을 중심으로). *한국심리학회지: 일반*, 32(2), 351-369.
- 조성호 (2003). 상담심리학 연구 동향: 상담 및 심리치료학회지 게재논문 분석(1988~2003). *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 15(4), 811-832.
- 조춘범 (2010). 청소년의 가정폭력경험 및 부모-자녀상호작용이 폭력비행에 미치는 영향(인터넷 게임 중독의 매개효과 검증). *청소년복지연구*, 12(1), 93-121.
- 한국심리학회 (1996). *한국심리학회 50년사*, 서울: 교육과학사
- Alonso-Arbiol, I., & Van de Vijver, F. J. (2010). A historical analysis of the European Journal of Psychological Assessment. *European Journal of Psychological Assessment*, 26(4), 238-247.
- Benjamin, L. T., Jr. (2005). A historical of clinical psychology as a profession in America (and a glimpse at its future). *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 1-30.
- Nilsson, J. E., Berkel, L. A., Flores, L. Y., Love, K. M., Wendler, A. M., & Mecklenburg, E. C. (2003). An 11-year review of Professional Psychology: Research and Practice: Content and sample analysis with an emphasis on diversity. *Professional Psychology: Research and Practice*, 34(6), 611-616.
- Peluso, D. L., Carleton, R. N., & Asmundson, G. J. (2010). Clinical Psychology Graduate Students' Perceptions of Their scientific and practical training: a Canadian perspective. *Canadian psychology*, 51(2), 133-139.
- Sanz, J. (2001). The Decade 1989-1998 In Spanish Psychology: An Analysis of Research in Personality, Assessment, and Psychological Treatment (Clinical and Health Psychology). *The Spanish Journal of Psychology*, 4(2), 151-181.

원고접수일 : 2014. 9. 15.

수정원고접수일 : 2014. 10. 31.

게재결정일 : 2014. 10. 31.

Analysis of Research in the Korean Journal of Clinical Psychology(1967 ~ 2013)

HyeRim Lee SooHyun Kim EunHye Park NaHyun Kim SungWon Choi

Department of Psychology, Duksung Women's University

The purpose of this study was to analyze the research trend of clinical psychology. A total of 1154 articles Published in the Korean Journal of Clinical Psychology. In the past 50 years(1967 ~ 2013) were analyzed with regard to affiliation of author, research contented and statistical analysis methods were analyzed for a 10-year period. From this analysis, most researchers belonged to university(71%) and hospital(23%). In analysis of research fields, we found that assessment(35.6%) and mental disorder(33.2%), were the most popular areas while personality and addiction were those of least concern. Analysis of variance(39.5%) and analysis of regression(31.8%) were the most frequently used statistical methods. Based on these results, implications for future research were discussed.

Key words : clinical psychology, research trend, journal