

지역사회 심리지원 서비스 확대를 위한 발전방안: 서울심리지원센터를 중심으로*

조성우¹⁾ 조성근²⁾ 한영주³⁾ 장은진⁴⁾ 조용래^{5)†}

¹⁾충남대학교 심리학과 대학원생 ²⁾충남대학교 심리학과 교수

³⁾The Trinity Western University 밴쿠버기독교세계관대학원 교수

⁴⁾한국침례신학대학교 상담심리학과 교수

⁵⁾한림대학교 심리학과 교수

본 연구는 서울 시민의 정신건강에 대한 서울심리지원센터의 역할 현황을 근거로 심리지원 서비스 모델의 전문성, 접근성, 확산성이 강조된 발전방안을 모색하고 제안하기 위해 수행되었다. 이를 위해 문헌조사, 전문가 초점집단면담, 서울심리지원센터 이용자 대상 만족도 조사를 실시하였다. 분석 결과, 서울심리지원센터는 지역사회 심리지원 서비스의 중심적인 역할을 수행하고 있으며, 전문성, 접근성, 확산성을 강화하기 위한 다양한 개선 방안이 필요하다는 것을 확인하였다. 이를 바탕으로 본 연구는 지역사회 심리지원 서비스 확대를 위한 공통 표준모델과 구체적인 실현방안을 제시하였다. 제안된 모델과 방안은 다른 지역에서도 지역사회 심리지원 서비스를 개발하는 데 참고할 수 있으며, 중앙정부와 지방정부의 적극적인 지원과 관심을 토대로 더욱 광범위하고 실제적인 지역사회 심리지원 서비스가 확대되기를 기대한다.

주요어 : 서울심리지원센터, 지역사회, 심리지원, 정신건강

* 본 연구는 한국심리학회의 재정적 지원을 받아서 수행된 것으로, “심리지원 서비스 확대를 위한 발전방안 연구” 결과보고서를 수정·보완하였음. 본 연구를 위하여 좋은 자문 의견을 제공해주신 김태련 교수님, 김정호 교수님, 현채송 센터장님, 이윤기 센터장님, 백용매 교수님, 박중규 교수님, 육성필 교수님, 안동현 교수님, 원성두 교수님, 최기홍 교수님, 김영한 위원장님, 김기환 센터장님, 한영경 팀장님, 익명의 정신건강복지센터장님과, 연구 진행에 도움을 준 김수진, 전예빈, 조윤희 연구보조원에게 감사드립니다. 좋은 제안을 보내주신 익명의 심사위원들께도 감사드립니다.

† 교신저자: 조용래, 한림대학교 심리학과 교수, E-mail: yrcho@hallym.ac.kr



Copyright © 2023, The Korean Psychological Association. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial Licenses(<https://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.

정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률(이하 정신건강복지법)에서 규정하는 정신건강증진시설은 정신의료기관과 정신재활시설 및 정신요양시설을 의미한다. 반면에 해당 법령에서 정신건강복지센터는 별도의 항목으로 정의하며, 국가 정신건강현황 보고서에서는 정신건강복지센터 및 중독통합지원센터, 독립형 자살예방센터를 지역사회 재활기관으로 정의한다(National Center for Mental Health; NCMH, 2022). 현행 정신건강복지법에 의한 정신건강복지센터 및 중독통합지원센터, 독립형 자살예방센터인 지역사회 재활기관의 수가 전체 2,443개소 중 316개소로 12.9%에 불과하며, 더욱이 이중 지역사회 공공서비스로서 ‘심리지원’을 중점으로 하는 기관은 별도로 규정조차 되어있지 않다. 또한, 공공 영역에서 정신건강 전문인력의 수도 부족한 실정이다. 정신건강증진시설 및 지역사회 재활기관에 종사하는 상근 인력은 인구 10만 명당 51.1명 수준이나, 정신건강 전문인력은 인구 10만 명당 18.9명으로, 전체 인력 중 37.1%의 비중을 차지한다(NCMH, 2022). 이는 정신건강과 관련된 공적 영역에서 정신건강 관련 기관의 수뿐만 아니라 정신건강 전문인력의 수도 매우 부족함을 의미하며, 전문성을 갖춘 정신건강 전문인력 및 정신건강 관련 기관의 확충을 통한 심리서비스의 활성화가 필요한 상황이다(Yoo & Lee, 2018).

특히 2020년부터 시작된 코로나19 팬데믹 사태로 인해 국민의 신체건강뿐만 아니라 정신건강에 관한 전문적인 심리지원 서비스의 필요성이 커졌다. Chang과 Kim(2022)은 코로나19 팬데믹으로 인한 사회적 거리두기가 한국인들의 정서적인 어려움과 가족관계에서 겪는 어려움, 그리고 불안정한 가정환경에서 경험

하는 아동 청소년의 괴로움을 더욱 악화시켰음을 밝혔다. 반면에 민간 심리서비스 기관에서 전문성 있는 자격을 갖춘 종사자의 비율은 42.2%에 그친바, 민간기관 심리서비스의 전문성에 의문을 제기하였다(Chang & Kim, 2022). 이에 더해, 코로나19 팬데믹과 같은 재난 상황에서 심리적인 취약성을 가진 사람들은 인터넷 과의존과 같은 중독 행동을 보일 수 있으며, 사회적 지지 및 심리상담을 통해 심리적 취약 집단의 인터넷 과의존 경향을 효과적으로 개입할 수 있음이 확인되었다(Oh & Kim, 2023). 더불어, 코로나19 팬데믹 이후 환경의 변화가 부모-자녀 관계에 부정적인 영향을 미치며, 자녀의 스마트폰 사용 및 온라인 게임 시간이 증가한다는 보고는 코로나19와 관련된 심리적, 가족적 개입의 필요성을 시사한다(Cho et al., 2021). 이에 더해, Kim 등(2023)은 코로나19로 인해 비대면 심리상담에 대한 관심이 양적으로 증가하고, 비대면 심리상담을 실제로 경험하는 사람들이 증가하였다는 점을 밝히면서 기존 정신건강 전문가의 활동 영역이 변화해야 함을 강조하였다.

국외 지역사회 정신건강 서비스 비교

최근 심리사법의 제정과 관련된 논의가 활발하게 진행되면서, 다른 국가의 정신건강 서비스에 관한 관심도 높아졌다(Chey & Lee, 2022; Ro et al., 2022; You & Kim, 2018). 특히 한국도 경제협력개발기구(Organization for Economic Cooperation and Development; OECD)의 회원국으로서 정신건강 관련 지표를 공개하고 있다(OECD Health Statistics Database). 이에 주요 통계를 살펴보면, 2021년에 정신장애를 진단받은 성인 중 1년 정신건강 서비스 이용률

은 7.2%로, 미국 2015년 43.1%, 캐나다 2014년 46.5%, 호주 2009년 34.9%와 비교할 때 매우 저조한 수준이었다(NCMH, 2021). 또한, 다른 국가의 주요 도시들은 지역사회 기반의 정신건강 서비스를 제공하고 있다. 미국 뉴욕주 뉴욕시는 지역사회 기반의 서비스를 강화하고, 정신건강 서비스에 대한 낙인을 줄이는 노력을 하였다(Hardiman & Jaffee, 2008). 캐나다 정부는 정신건강 서비스를 강화하기 위해 전담기관을 설립하여 정신건강 서비스에 대한 인식 개선과 지역사회 기반의 서비스 제공을 목표로 노력하고 있다(Moroz et al., 2020). 호주 빅토리아주 멜버른시는 정신건강 서비스를 지역사회 기반으로 제공하며, 정신건강 서비스에 대한 인식 개선을 위한 캠페인을 지속해서 진행하였다(Wright et al., 2006). 이 외에도 핀란드와 일본의 자살예방 정책도 지역사회 정신건강 서비스를 기반으로 시행되었으며, 자살 관련 지표에 긍정적인 효과를 보였다(Chang et al., 2020).

국외의 지역사회 기반 정신건강 서비스 중 자주 언급되는 사례로, 영국의 심리치료 접근성 개선 프로그램(Improving Access to Psychological Therapies; IAPT)이 있다. IAPT는 우울증과 불안장애를 겪는 사람들에게 단계적인 정신건강 서비스를 제공한다. IAPT는 상대적으로 문제가 가벼운 사람들에게는 인터넷이나 책 등을 통해 스스로 문제를 해결할 수 있도록 돕는 정보를 제공하며, 효과가 충분하지 않은 경우 인지행동치료 기반의 전통적인 대면 개입 방법을 적용한다(Gyani et al., 2013). IAPT가 시작되면서 막대한 예산이 투입되는 것에 관한 비판도 있었으나, 영국에서 정신건강 문제로 인한 손실액은 GDP의 8%에 달하는 것으로 추산되었고, 정신건강 문제로 인한

노동 인구의 감소, 더 많은 신체적 치료 비용 등을 고려할 때 10,500명 이상의 신규 심리치료를 교육하고, 연간 560,000명 이상의 사람들에게 정신건강 서비스를 제공하는 것이 비용-효과적인 측면에서 훨씬 효율적인 것으로 나타났다(Clark, 2018; Layard & Clark, 2015). 이에 더해, IAPT는 프로그램의 효과를 명백하게 보여주기 위해 정신건강 서비스를 받은 98% 이상의 사람들의 개입 전-후 증상 점수를 기록하고, 웹사이트에 통계치로 제시함으로써 정신건강 서비스의 투명성을 높인 것으로 평가받는다(Clark et al., 2018). 이와 같은 맥락에서 국내 정신건강 관련 체계의 사각지대를 메꾸기 위해 서울심리지원센터의 도입이 논의되었다.

지역사회 심리지원센터의 도입

정신건강복지법은 정신질환자 또는 정신건강상 문제가 있는 사람을 주요 대상으로 삼고 있다. 이는 기존 정신건강증진시설 및 정신건강복지센터는 심각한 정신장애를 겪는 사람이 이용한다는 사회적 낙인과 관련된다. 이에 정신질환 또는 심리 및 행동 장애에 해당하지 않으나, 경미한 부적응 또는 스트레스 수준의 심리적 어려움을 겪는 사람을 위한 공공차원의 심리서비스 기관이 2015년에 서울특별시에 처음으로 도입되었다(Kim et al., 2015). 서울심리지원센터는 경미한 심리적 부적응 상태 및 심리 장애를 초기 단계에 개입하여, 심각한 장애 수준으로 악화되는 것을 방지하고 적응 기능을 향상하는 것을 목표로 한다. 서울특별시 심리지원에 관한 조례에 따르면, 전문적인 심리상담 외에도 심리교육과 심리검사 등의 심리지원 서비스를 통해 시민의 행복과 심리

적 성장을 도모하는 데 목적이 있다. 서울심리지원센터는 이용자가 겪는 어려움의 경중에 따라 1차적으로 4회기의 상담을 제공하고, 추가적인 개입이 필요한 경우 4회기의 상담을 추가로 제공하는 것을 원칙으로 하고 있으며, 필요한 경우 그에 적절한 지원을 하고 있다.

현재 서울심리지원센터는 민간에 위탁하여 권역 별로 네 곳이 운영 중이며, 2015년에 처음으로 송파구에 동남센터가 개소했고, 2016년에는 도봉구에 동북센터, 2017년에는 양천구에 서남센터가 운영을 시작하였다. 이에 더해, 2021년에는 동대문구에 제4권역센터(중부)가 추가로 운영을 시작하였다. 서울심리센터의 운영 장소는 해당 민간기관이 제공하나, 사업비는 전액 서울특별시 예산으로 운영되며, 관련 운영 예산 및 이용 인원의 현황을 표 1에 제시하였다.

서울특별시 외에도 지역사회 심리서비스 제공을 위한 심리지원센터를 개설하는 경우도

있었다. 경기도 심리지원센터는 2020년에 경기도 심리지원센터 설치 및 운영에 관한 조례가 제정되면서 2021년 11월에 개소하였다. 경기도 심리지원센터는 심리평가, 개인상담, 심리교육, 집단활동 등의 심리지원 서비스를 제공하고, 일반 정신건강 취약계층 및 아동·청소년의 정신건강 문제 예방 및 회복에 초점을 두었다. 그러나 광역 및 기초 정신건강복지센터와 기능이 중복된다는 이유로 3년의 시범운영 기간을 다 채우지 못하고 2023년 6월에 운영을 종료하였다(Kim, 2023).

정신건강복지센터와 심리지원센터의 차별성

공공 정신건강 영역에서 기관의 수가 가장 많고, 법령과 정책에 의해 정신건강 증진 사업의 중심이 되는 기관은 단연 정신건강복지센터로 볼 수 있다. 이에 연구진은 기초 정신건강복지센터장으로 재직 중인 2인과 초점집단면담(FGI)¹⁾을 통해 정신건강복지센터의 운

표 1. 서울심리지원센터의 운영예산 및 이용인원(Mental Health Division, 2023)

년도	운영예산 [†]	이용인원 [‡]				
		동남센터	북부센터	서남센터	제4권역센터	합계
2016	500,000	3,325 / 6,175	1,849 / 3,046	-	-	5,174 / 9,203
2017	750,000	2,082 / 4,254	1,239 / 1,847	-	-	3,321 / 6,101
2018	987,000	2,019 / 5,536	1,182 / 1,814	1,734 / 2,348	-	4,935 / 9,698
2019	1,317,563	4,964 / 8,264	2,452 / 4,562	2,964 / 4,533	-	10,380 / 17,359
2020	1,155,318	6,127 / 8,596	4,123 / 6,586	2,661 / 3,869	-	12,911 / 19,051
2021	1,220,750	2,168 / 3,419	4,269 / 5,936	2,674 / 5,101	-	9,111 / 14,456
2022	1,616,073	2,714 / 5,082	3,858 / 6,051	2,634 / 5,485	1,976 / 3,533	11,182 / 20,151

[†] 단위: 천원

[‡] 실인원(명) / 연인원(회)

1) 독립적인 연구로 제시해야 마땅한 결과이나, 본 연구의 서론에 결과를 요약하여 제시함.

표 2. 심리지원센터와 정신건강복지센터의 차별성

	심리지원센터	정신건강복지센터
주요 대상	경증에서 중등증 사이의 일반시민	중증정신질환자, 초기 정신증, 자살 고위험군
서비스의 내용	정신질환 예방을 위한 심리상담, 선별을 위한 평가, 삶의 질 향상을 위한 집단 심리교육	정신질환자의 치료, 위기개입 서비스, 재활과 회복을 위한 사례관리
대상 접근성	높은 접근성 낙인 부재	낮은 접근성 정신질환 중심
개입 유형	웰빙 지향, 예방적 개입	병리 지향, 치료 연계 및 재활서비스 위주
서비스 기간	근거 기반의 구조화된 단기 심리상담 및 집단심리교육	질환 구분에 따른 장기적 사례관리

영 현황과 심리지원센터와의 차별성에 관한 내용을 자문하였다(표 2). 그 결과를 요약하면, 정신건강복지센터는 만성적인 정신질환자의 치료와 재활에 초점이 맞춰진 기관으로서, 경증의 내담자들이 상담을 신청할 경우 적절한 심리서비스를 받기까지 우선대기기간이 필요하다는 점이 언급되었다. 또한, 정신건강복지센터의 인력에 비해 업무부담이 가중되고 있으며, 정규 업무 외에도 각종 재난상황에서의 업무를 추가로 담당해야 하는 현실을 언급하였다. 특히 치매안심센터, 위센터, 청소년센터 등 공공 영역의 다른 심리서비스 기관이 늘어남에 따라 역할과 부담이 줄어드는 것이 아니라, 되려 다른 기관으로부터 연계받는 사례도

함께 증가하는 실정이라는 점을 강조하였다. 이에 더해, 정신건강복지센터 근무자의 급여 및 복리후생에 비해 업무 강도가 높아 전문적인 수련을 받은 임상심리전문가 및 정신건강 임상심리사의 근무 비율이 매우 낮다는 점을 지적하였다. 이는 Kwon(2018)의 보고에서도 확인되며, 2018년에 임상심리전문가 600명을 대상으로 조사한 결과, 전체 응답자의 5.3%만이 지역 정신건강 기관에서 근무하고 있었다.

지역 정신건강복지센터에 근무하는 대부분의 정신건강전문요원은 간호사 및 사회복지사 자격을 갖추고 있어, 심리평가 영역에서 전문적인 서비스가 가능한 센터가 매우 드문 것으로 보인다. 또한, 2023년 정신건강사업안내(Ministry of Health and Welfare; MOHW, 2023)에 따르면 기초 정신건강복지센터장의 자격기준을 정신건강의학과 전문의를 취득하고 지역사회 정신건강증진사업 경력 1년 이상인자 또는 1급 정신건강전문요원으로 지역사회 정신건강증진사업 경력 8년 이상인자로 명시한바, 심리학자의 정신건강복지센터장 입직에 걸림돌이 된다. 본 연구에 참여한 정신건강복지센터장들은 지역사회 정신건강복지센터가 취약계층에 관한 중요성을 높이 인식할 필요가 있으나, 정신건강의학과 의사는 의료모형을 더욱 중요하게 생각한다는 의견이다. 한편, 지역사회 정신건강복지센터에서 상담심리사를 채용하기 어려운 이유 중 하나로 심리상담과 관련된 민간자격증이 과도하게 남발되어 전문성 있는 지원자를 선발하기 어렵다는 점을 언급하였다. 이는 최근에 심리사 자격의 법제화와 관련된 논의와도 같은 맥락을 취하고 있어, 일선 정신건강복지센터장 역시 전문성있는 심리서비스 제공인력의 자격 기준에 관한 관심이 높은 것으로 나타났다(Chey & Lee, 2022;

Go et al., 2022; Chang & Kim, 2022; Park et al, 2022; Ro et al, 2022; Seong et al., 2023; Won & Chang, 2022)

연구문제의 제기

국내의 심리지원 서비스 이용 비율은 해외에 비해 매우 낮은 편이며, 특히 서울특별시의 경우 증가하는 수요에 비해 예산과 인력이 부족한 상황에서 지역사회 심리지원기관인 서울심리지원센터에 대한 높은 관심과 함께 문제점들이 제기되었다.

본 연구에서는 지역사회 심리지원 서비스의 한 영역을 담당하게 된 서울심리지원센터의 역할을 깊이 들여다보고자 한다. 이를 위해 서울심리지원센터 이용자를 대상으로 만족도 조사를 실시했으며, 해당 결과를 통해 근거에 기반한 전문성, 접근성 및 확산성이 강조된 새로운 심리지원 서비스 모델 및 발전방안을 제시하고자 한다.

방 법

연구참가자

본 연구의 참가자는 서울심리지원센터를 직접 이용한 경험이 있는 사람이었으며, 네 곳의 심리지원센터에서 심리상담, 심리검사, 심리교육서비스를 받은 경험이 있었다. 전체 참가자는 270명이었고, 인구통계학적 정보가 표 3에 제시되었다. 전체 참가자 중 8명은 서로 다른 지역에 있는 두 곳의 심리지원센터를 경험했으며, 2명의 참가자는 세 곳의 심리지원센터를 이용한 경험이 있었다. 참가자의 비

율을 살펴보면, 남성(15.2%)보다 여성(84.8%)이 많고, 서남센터를 이용한 적이 있는 참가자(51.1%)가 가장 큰 비율을 차지했다. 다만, 본 조사는 전체 이용자를 대상으로 한 것이 아니고, 조사에 참여할 의사를 밝힌 사람들을 대상으로 이루어졌기 때문에 기관의 전체 이용자 비율로 볼 수 없다. 참가자의 연령은 평균 35세였고, 표준편차는 10.5세였다. 연구참가자의 연령분포는 20대가 가장 높은 비율을 보였으며, 30대, 40대, 50대, 60대 순으로 적은 분

표 3. 연구참가자의 인구통계학적 특성(N=270)

	변인	빈도 (명)	백분율 (%)
성별	남성	41	15.2
	여성	229	84.8
나이(만)	20~29세	100	37.0
	30~39세	93	34.4
	40~49세	43	15.9
	50~59세	25	9.3
	60~69세	9	3.3
	동북센터	98	36.3
이용기관 (중복응답 가능)	서남센터	143	51.1
	동남센터	33	11.8
	4권역센터	6	2.2
결혼 상태	미혼	174	64.4
	기혼	81	30.0
	이혼	12	4.4
	사별	3	1.1
학력	중학교 졸업	2	0.7
	고등학교 졸업	41	15.2
	대학교 졸업	177	65.6
	대학원 졸업	50	18.5

포를 보였다. 참가자는 대체로 미혼 상태인 사람(64.4%)이 많았고, 대학교를 졸업한 사람(65.6%)이 가장 많았다.

측정도구 및 절차

만족도 조사는 응답률을 높이기 위해 참가자가 5분 이내에 작성할 수 있는 분량으로 제작되었다. 전체 문항은 22개로, 인구통계학적 변인(6문항), 심리서비스를 받은 횟수(3문항), 심리서비스 이후 변화(3문항), 대기기간에 관한 만족도(1문항), 심리서비스의 필요성(3문항), 이용 권유(1문항), 타 정신건강 서비스 이용 기관(3문항), 코로나19 관련 도움(2문항)으로 구성되었다. 일부 문항은 복수응답이 가능했으며, 주관식 문항을 통해 참가자의 자세한 의견을 자유롭게 작성할 수 있도록 하였다. 조사는 2021년 11월 11일부터 17일까지 서울심리지원센터를 통해 이용 경험이 있는 시민들에게 휴대전화 문자 메시지를 통해 인터넷 설문지 주소를 보내는 방법으로 이루어졌다.

결 과

만족도 조사 결과는 기술통계량으로 분석되었다. 연구참가자의 심리지원 서비스 이용 횟수는 심리상담, 교육, 검사 항목으로 구분되었고, 대부분의 참가자가 각 서비스를 여러 번 경험한 것으로 나타났다(표 4).

연구참가자의 심리지원 서비스 만족도 결과를 살펴보면, 응답자의 대부분이 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’ 항목에 응답한바, 대체로 높은 수준의 만족도를 보였다. 이에 아래의 결과는 긍정적인 응답인 ‘그렇다’와 ‘매우 그렇다’의

표 4. 연구참가자의 심리지원 서비스 이용 횟수 (N=270)

변인	평균	표준편차	최솟값	최댓값
심리상담	5.7	3.8	0	24
심리교육	2.8	5.2	0	56
심리검사	1.4	1.8	0	12

응답 비율을 중심으로 기술하고자 한다. 서울심리지원센터 이용이 일상생활에 긍정적인 영향을 미쳤는지 알아본 결과, 응답자의 84.4%가 긍정적인 응답을 하였다(표 5의 1항). 정서적 안정 측면에서도 응답자의 82.9%가 긍정적인 변화를 경험한 것으로 파악된다(표 5의 2항). 참가자는 다른 사람과의 관계에 긍정적인 영향을 미쳤는지 묻는 질문에도 70.7%가 긍정적인 효과를 경험했다고 응답하였다(표 5의 3항). 아울러, 서울심리지원센터를 이용하는 사람들이 심리상담 및 심리교육을 시작하기까지의 대기기간을 짧다고 느꼈는지 알아본 결과, 53.7%의 사람들이 짧은 대기기간에 만족한 것으로 보인다. 반면에 ‘매우 아니다’ 및 ‘아니다’의 응답도 24%에 달하는 바, 서울심리지원센터의 상담 및 심리교육 대기기간이 더욱 단축되기를 바라는 목소리도 상당한 비율로 보인다(표 5의 4항). 서울심리지원센터를 이용한 경험을 통해 서울심리지원센터가 시민들의 정신건강을 증진하는 데 얼마나 필요한 기관인지를 묻는 질문에 응답자의 95.6%가 정신건강 증진 측면에서 서울심리지원센터의 필요성을 매우 높은 수준으로 인식하고 있었다(표 5의 5항). 특히 응답자의 86%가 서울심리지원센터의 운영시간 및 야간상담의 확대를 요구하는 의견에 응답했고(표 5의 6항), 서울심리지원센터의 설치 및 운영이 다른 지역

으로 확대되길 바란다는 문항에는 응답자의 94.8%가 긍정적인 의견을 응답하였다(표 5의 7항). 이러한 결과는 심리지원센터가 기존 정신건강 지원 기관의 한계와 빈틈을 충실하게 메꾸고 있는 것으로도 해석된다. 서울심리지원센터의 이용이 심리적인 어려움을 겪는 주변 사람들에게 도움이 될 수 있는가에 관한 문항에서 응답자 중 93.7%가 이용 권유 의사를 밝혔으며, 이는 더 많은 사람들이 심리지원센터를 통해 도움받기를 원하는 결과로 보인다(표 5의 8항).

서울심리지원센터의 이용자들이 정신건강

과 관련된 다른 기관을 이용한 경험이 있는지 묻는 문항에서 전체 응답자 중 87명(32.2%)이 병원을 이용한 경험이 있다고 응답했으며, 사설 상담소가 59명(21.9%)이었고, 정신건강복지센터가 32명(11.9%) 순이었다(표 6의 1항). 서울심리지원센터 외에 다른 기관을 이용한 경험은 심리지원센터와 제공하는 서비스가 다르거나, 서비스 목적이 다른 것으로 보인다. 특히 본 조사의 전체 응답자 중 238명(88.1%)은 정신건강복지센터를 이용한 경험이 없었으며, 오직 32명(11.9%)만이 이용한 경험을 응답한 바, 만성적인 정신건강 문제를 겪지 않는 대

표 5. 연구참가자의 심리지원 서비스 만족도 결과(N=270)

변인	빈도(백분율)				
	매우 아니다	아니다	보통	그렇다	매우 그렇다
1. 일상생활 변화	4 (1.5%)	13 (4.8%)	25 (9.3%)	128 (47.4%)	100 (37.0%)
2. 정서적 안정	4 (1.5%)	14 (5.2%)	28 (10.4%)	130 (48.1%)	94 (34.8%)
3. 대인관계 변화	4 (1.5%)	10 (3.7%)	65 (24.1%)	111 (41.1%)	80 (29.6%)
4. 대기기간	19 (7.0%)	46 (17.0%)	60 (22.2%)	76 (28.1%)	69 (25.6%)
5. 필요도	4 (1.5%)	2 (0.7%)	6 (2.2%)	45 (16.7%)	213 (78.9%)
6. 상담 확대	2 (0.7%)	6 (2.2%)	30 (11.1%)	72 (26.7%)	160 (59.3%)
7. 운영 확대	2 (0.7%)	2 (0.7%)	10 (3.7%)	55 (20.4%)	201 (74.4%)
8. 이용 권유	3 (1.1%)	5 (1.9%)	9 (3.3%)	53 (19.6%)	200 (74.1%)

표 6. 서울심리지원센터의 이용자 중 타 정신건강 관련 기관 이용 현황(N=270; 복수응답)

변인	빈도(백분율)							
	서울심리 지원센터	사설(민간) 상담소	정신건강 복지센터	정신건강 의학과 (병원)	청소년 상담복지 센터	자살 예방센터	가족 센터	기타
1. 정신건강 관련 기관 이용 경험	270 (100.0%)	59 (21.9%)	32 (11.9%)	87 (32.2%)	27 (10.0%)	10 (3.7%)	23 (8.5%)	18 (6.7%)
2. 가장 도움이 되는 정신건강 관련 기관	200 (74.1%)	23 (8.5%)	11 (4.1%)	25 (9.3%)	6 (2.2%)	1 (0.4%)	4 (1.5%)	-

부분의 사람들은 정신건강복지센터 이용에 접근성이 좋지 않은 것으로 보인다. 이와 대조적으로, 서울심리지원센터를 이용한 경험이 있는 전체 응답자 중에 179명(66.3%)이 정신건강과 관련된 다른 기관을 이용한 경험이 있다고 응답하였다. 이러한 점으로 볼 때, 심리지원센터는 정신건강 증진과 관련된 여러 기관에서 직접 서비스를 제공하기 어려운 사각지대에 놓인 대상자들이 이용하기에 적합한 것으로 예상된다. 이에 더해, 응답자들에게 자신이 이용했던 모든 정신건강 관련 기관 중 가장 도움이 되었던 기관을 선택하게 한 결과, 전체 응답자 중 200명(74.1%)이 서울심리지원센터를 선택하였다(표 6의 2항). 그 뒤로는 병원이 25명(9.3%), 사설 상담소가 23명

(8.5%) 순이었다. 그러나 정신건강복지센터는 11명(4.1%)에 그쳐, 응답의 빈도가 적은 편이었다.

서울심리지원센터를 이용한 경험이 있는 응답자들이 다른 정신건강 관련 기관과 심리지원센터를 비교할 때, 어떤 점을 장점으로 생각하는지 자유로운 주관식 응답을 받았다. 연구참가자들의 응답을 시각화한 결과가 그림 1에 제시되었다. 전체 응답 중 157명이 ‘무료’, ‘비용’ 등의 단어를 사용하여 응답했으며, ‘상담자 전문성’을 포함한 응답도 57명이 있었다. 요약하면, 연구참가자들은 서울심리지원센터에서 ‘전문성 있는 상담자’로부터 ‘무료’ 심리지원 서비스를 받았던 것에 높은 만족도를 보인 것으로 해석할 수 있다.



그림 1. 다른 기관 대비 장점(단어 시각화)



그림 2. 코로나19 스트레스 극복 도움(단어 시각화)

서울심리지원센터의 이용이 코로나19 유행(팬데믹)으로 인한 심리적인 스트레스를 극복하는 데 얼마나 도움이 되었는지를 묻는 문항(에서 응답자 중 82명(30.4%)이 ‘매우 그렇다’고, 100명(37.0%)은 ‘그렇다’고 응답하였다(그림 2). 코로나19 팬데믹으로 인한 심리적인 스트레스를 극복하고 완화하는 데 서울심리지원센터의 심리지원 서비스 제공이 긍정적인 효과를 보였던 것으로 판단된다. 이에 더해, 응답자들에게 코로나19와 관련하여 어떤 도움이 있었는지 구체적인 응답을 요청하였다. 전체 응답을 살펴보면, ‘일상 회복’ 단어를 사용한 응답이 59명 있었고, ‘불안’ 키워드가 포함된 응답자는 49명 있었다. 전체 반응을 요약해보자면, 서울심리지원센터 이용자들이 코로나19 팬데믹 상황으로 인한 ‘일상 회복’ 및 ‘불안’ 감소에 도움을 받았다고 볼 수 있다.

논 의

본 연구는 서울 시민의 정신건강에 관한 서울심리지원센터의 역할을 심도 있게 파악하고, 전문성과 접근성, 확산성이 강조된 심리지원 서비스 모델 및 발전방안을 제안하고자 하였다. 문헌조사, 전문가 초점집단면담과 심리지원센터 이용자 대상 만족도 조사를 통해, 서울심리지원센터의 역할과 현황을 분석하고 문제점 및 개선방안을 탐색했고 심리지원 서비스 확산을 위한 모델과 실현방안을 제시하고자 한다. 연구 결과를 요약하면, 서울특별시의 위탁으로 운영되는 서울심리지원센터는 지난 7년간 점진적 성장과 높은 만족도 등 지역사회 정신건강 체계에 많은 기여를 하고 있음에도 불구하고, 운영기관의 전문성 문제, 대중

의 접근성 부족, 취약계층에 대한 공공성 확보, 그리고 관련 기관 간 유사 사업과 중복성 등의 문제가 제기되고 있다. 서울심리지원센터 상담 이후, 이용자들은 그동안 각자의 어려움으로 인하여 놓치고 있던 일상의 행복, 정서적 안정, 대인관계의 회복 등을 경험했고, 특히 신뢰할 수 있는 공공기관에서 전문성 있는 상담자에게 비용 부담 없이 상담을 받은 것에 대해 높은 만족감을 보였다. 또한, 연구참가자 중 11.9% 만이 정신건강복지센터를 이용한 경험이 있었으며, 대부분의 응답자는 이용했던 여러 기관 중에서 서울심리지원센터에 대한 만족감을 가장 높게 응답하였다.

지역사회 심리지원센터의 공통 표준모델 제안

중증에 해당하는 정신질환을 앓는 사람들을 위한 치료기관은 다수 존재하나, 경증에서 중등도의 심리적 문제를 가진 사람에 대한 공공 심리지원 및 정신건강 서비스는 매우 빈약한 상황이다. 서울심리지원센터는 현재 정신건강 서비스 체계의 빈틈을 메우는 역할을 담당하고 있다. 서울심리지원센터가 제공하는 심리상담 및 심리교육 프로그램은 경증에서 중증으로 전이될 가능성을 예방하기 때문에, 자연스럽게 추후 더 심각한 정신질환의 고통과 사회적 비용을 절감하는 예방적 역할을 할 수 있을 것이다. 정신건강의학과, 정신건강복지센터, 사설 심리상담센터는 중증 환자를 위한 곳이라는 인식, 비용적 부담, 신뢰성 부족, 원거리 등 물리적 환경 면에서 이용 문턱이 높은 것이 현실이다. 서울심리지원센터는 각 지역사회에서 일반인을 위한 심리지원과 교육을 받는 곳이라는 인식이 존재하기 때문에, 서울 시민이 좀 더 쉽고 편안하게 심리지원

서비스에 접근할 수 있는 것으로 여겨진다. 서울심리지원센터에는 심리상담에 대한 고도의 훈련을 받은 석·박사급의 상담자들이 상주하고 있으므로, 높은 전문성을 가진 상담자들에 의해 양질의 심리지원 서비스를 제공받을 수 있다. 실제로 현재 정신건강복지센터, 자살예방센터, 보건소 등 다양한 기관들에서 심리상담이 필요한 내담자들을 서울심리지원센터에 의뢰하는 것으로 파악되었다. 이에 지역사회 심리지원센터의 발전을 위한 공통 표준모델을 제안하고자 한다(그림 3).

첫째, ‘공공심리지원 서비스 제공을 위한 전문 센터(Specialized center) 역할’이다. 코로나19 등 재난 상황으로 인해 국민의 심리적 문제가 증가하고 심리지원 서비스에 대한 요구가 점차 급증하는 추세임에도 불구하고 (Ministry of Health and Welfare & Korean Society of Traumatic Stress Studies, 2022), 정확한 정보

부족, 비용부담, 낙인 효과 및 부적격기관의 폐해 등의 다양한 난관이 있는 것도 사실이다. 따라서 전문성과 공공성, 신뢰성을 가진 심리지원센터가 우리나라 공공심리지원 서비스를 제공하기 위한 전문 센터로서 중심 역할을 담당해야 함을 제안한다. 이러한 전문 센터로서 담당하는 역할이 확대됨에 따라서 검증되지 않은 자격요건을 가지고 활동하는 상담 기관들이 줄어들고 지역사회의 전체 심리지원 서비스의 질이 향상될 수 있으리라 기대한다.

둘째, ‘심리지원 서비스 연결을 위한 주축 기관(Hub center) 역할’이다. 정신건강복지센터, 병원, 해바라기센터, 스마일센터, 청소년상담복지센터, 사설 상담 기관 등의 유관 기관들과 연계하여 이용자들을 필요에 맞게 의뢰하는 주축 기관 역할을 제안한다. 이를 통해 병원, 사설 상담 기관 등에서도 치료비나 상담비에 크게 부담을 느끼는 시민이나 취약계층이면서 단기 개입으로 충분히 증상이 호전될 가능성이 예상되는 시민들을 심리지원센터로 의뢰할 수 있다.

셋째, ‘심리건강 지킴이로서의 근린 기관(Neighbor center) 역할’이다. 심리지원센터가 각 지역사회(구 혹은 동 단위)에 설치되어 개인의 심리건강을 지키는 가까운 이웃과 같은 근린 기관의 역할을 제안한다. 심리지원센터는 믿을 수 있는 무료 공공기관일 뿐 아니라 지리적 접근성이 높다는 장점을 갖고 있어서 해당 지역사회 구성원들이 쉽게 접근하여 심리지원 서비스를 제공받을 수 있다.

넷째, ‘심리건강 문화 확산을 위한 마이크로 인플루언서(Micro influencer) 역할’이다. 심리건강 문제는 발생하기 전 혹은 심각한 수준에 이르기 전에 예방하는 것이 중요하기 때문

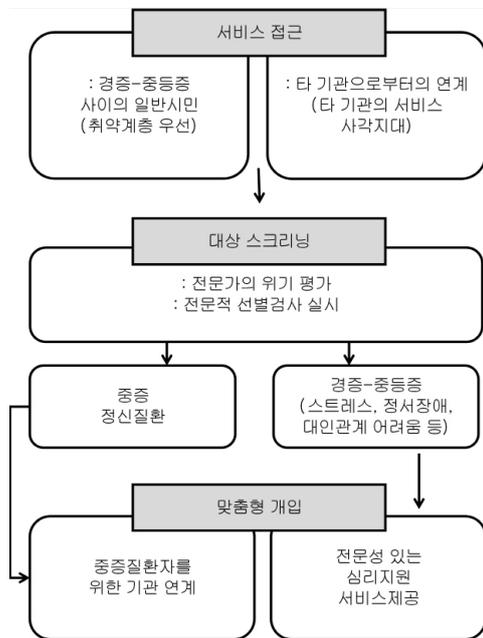


그림 3. 심리지원센터 공통 표준모델 제안

에, 심리건강에 대한 대중적 인식을 개선하고 이끄는 마이크로 인플루언서의 역할을 제안한다. 이를 통해 심리건강의 증진과 문제 예방을 위해 다양한 오프라인 이벤트, 프로그램, 교육과 온라인에서 유튜브, SNS 등을 활용한 다양한 정보들을 제공하는 등 지역사회에 심리건강 문화를 보급하여 긍정적인 예방효과를 보일 수 있다.

심리지원센터의 효과성 평가 방안

영국의 IAPT 사례에서 알 수 있듯이, 심리지원 서비스의 효능(efficacy), 효과성(effectiveness), 효율성(efficiency)이 정량적, 정성적으로 평가될 필요가 있다(Clark et al., 2018). 국내의 사례에서도 대학 상담 서비스 중 집단상담 프로그램을 꼽아 경제적 가치를 분석한 결과, 장기적으로 투자 대비 이득이 90배 이상이라는 결과가 나타났다(Lee et al., 2009). 이에 심리지원센터의 효과성 평가를 위한 방안을 제안하고자 한다.

첫째, 심리학적 관점에서의 서비스 질 평가 도구를 마련해야 한다. 심리지원센터에서 제공되는 개인 및 집단 상담, 심리교육 등이 심리학적 측면에서 타당성 및 근거를 가지고 운영되고 있는지 측정할 수 있는 평가도구 혹은 시스템을 마련하여 정기적으로 점검하는 것이 필요하다.

둘째, 외부 심리학 전문가 집단과 지속적인 의사소통을 하는 것이 필요하다. 한국심리학회 등과 같은 공신력 있는 기관 또는 단체를 통해 외부 자문 집단을 구성하고, 정기적인 평가를 통해 피드백을 받고 보완 및 개선 방향을 마련하는 것이 필요하다. 또한, 한국심리학회 등을 통해 연구진을 구성하고 심리지원

센터에 적합한 상담모델, 심리교육 프로그램 등을 개발하고 그 효과를 검증하여 과학적인 근거를 제시하는 것이 필요하다.

셋째, 종사자의 심리학적 전문성을 확보해야 한다. 한국심리학회 내에서 인정하는 자격증을 보유한 전문가(예: 임상심리전문가, 상담심리사 등)를 센터장 및 직원으로 채용하여 심리학적 전문성을 확보하는 것이 필요하다.

넷째, 심리지원 서비스의 경제성을 평가해야 한다. 2013년에 영국의 심리치료 접근성 확대 프로그램인 IAPT가 OECD 자문가에 의해 도입이 추천된 바 있으며, 심리지원 서비스는 근로 가능 인구의 생산성과 경제적 비용의 절감효과가 아주 큰 것으로 보고되었다(Clark et al., 2018). 국내에서도 현재 심리지원센터의 운영에 소요되는 비용 대비 심리치료 서비스의 비용 절감 효과, 건강보험 재정에 관한 기여도, 사회적 비용 절감액 등을 평가할 필요가 있다. 실제로 서울심리지원센터의 주된 이용자는 20대 및 30대 청년세대임을 고려할 때, 청년을 주요 대상으로 하는 심리서비스의 지원은 잠재적인 경제적 효과가 클 것으로 생각된다. 더욱이 심리지원 서비스의 자살 예방 효과와 관련된 경제성 평가 방안을 마련하는 것도 필요하겠다.

서울심리지원센터의 발전을 위한 제언

서울심리지원센터 및 지역사회 심리지원 서비스의 발전 및 확대를 고대하며 연구진들이 제언하는 내용은 다음과 같다. 첫째, 심리지원센터의 서비스 수혜자(목표집단)를 명료화하는 것이 필요하다. 한국의 정신건강을 담당하는 여러 기관이 운영되고 있지만, 대개 중증질환자 중심이거나 절대적 취약계층을 담

당하고 있다. 현실적으로 중증에 속하지 않지만, 중증으로 진전될 가능성이 있는 경증의 심리 문제를 가진 일반 시민을 위한 심리지원 서비스는 부재한 상태이다. 절대적 취약계층인 사회적 배려 대상자 외에, ‘심리적 취약계층’으로 분류할 수 있는 일반인들의 심리 문제를 담당하는 기관이 부재하며, 이를 서울심리지원센터가 담당해온 것을 알 수 있다. 현재는 중증질환자로 분류되지 않지만, 심리적 문제가 상당하여 중증의 가능성이 있는 심리적 취약계층을 대상으로 예방 및 치료적 차원의 개입에 초점을 맞출 것을 제안한다. 이를 위해 심리적 취약계층의 생애발달주기별 중요 이슈에 대한 예방적 접근과 교육을 실시하는 것이 필요하겠다. 즉, 청년을 위한 진로와 정체감 문제, 중장년층을 위한 생애전환과 위기 대처방안, 노년층을 위한 신체 및 정신건강과 죽음에 대한 대비, 최근 이슈가 되는 은둔형 외톨이나 사회적 고립감 대상자들을 위한 사회기술 증진훈련 등을 예로 들 수 있겠다.

둘째, 심리지원 서비스 제공인력의 전문성 증진이 필요하다. 심리지원 서비스에 특화된 담당인력(예; 심리전문가)의 비율은 매우 낮은 현황이다. 이에 비해 기존의 서울심리지원센터는 전문적 심리지원 서비스를 제공할 수 있는 심리전문가 인력으로 구성되었기 때문에, 내담자들의 서비스 만족도가 높았다. 실제 심리지원 서비스를 제공하는 인력의 전문성은 장기적으로 심리지원센터의 성과 및 필요성을 인식시키는 데에 필수적이므로, 전문성 있는 인력의 고용을 고수할 것을 제안한다. 이를 위해 한국심리학회와 주장하는 것처럼 국제심리연맹에서 규정하는 정도의 전문성을 갖춘 1급 심리사 혹은 심리전문가 수준의 전문적인 인력의 고용을 확대함으로써 국민들에게 안전

하고 전문적인 심리서비스를 제공할 수 있을 것이다.

셋째, 전문인력이 효율적으로 일할 수 있는 행정적 여건을 확보해야 한다. 현재 비상근직인 센터장의 역할은 기관 운영의 전문성을 저해한다. 따라서 전문적이고 효율적인 기관 운영을 위해서는 센터장직의 상근화를 제안한다. 아울러, 현재 단기간의 위탁운영 방식은 전문인력의 안정적 확보 및 고용의 안정성을 제한하기 때문에 더 장기적이고 안정적인 운영방식을 고려할 것을 제안하는 바이다.

넷째, 온라인 및 비대면 서비스의 확대가 필요하다. 코로나19의 유행으로 고립, 우울 등의 심리적 어려움의 문제가 증가했으며, 온라인을 활용한 심리지원 서비스의 제공은 선택이 아닌 필수로 여겨진다. 심리지원센터의 우선적 서비스 대상이 될 수 있는 취약계층(노령층, 장애인, 빈곤층 등)의 경우 신체적 어려움뿐만 아니라 생계의 어려움으로 인해 서비스를 받기 위해 시간을 마련하거나 내방하는 것이 어려울 수 있다. 이들을 센터로 오게 하기보다 온라인 등을 활용하여 찾아갈 수 있다면 더 많은 이용자들에게 서비스를 제공할 수 있으리라 기대한다. 차후 메타버스와 같은 첨단 ICT 기술들을 활용하면 더 많은 이용자들에게 효율적인 심리지원 서비스를 제공할 수 있을 것이다.

다섯째, 서울특별시의 특성 반영 및 운영 확대가 필요하다. 서울심리지원센터는 현재 4개소로 운영되지만 향후 자치구별로 센터 설립이 확대되는 것이 바람직하다고 생각된다. 권역별/자치구별 현황 및 실태조사를 통해 서비스 우선 대상과 시급성을 고려한 서비스 제공이 필요해 보인다(예: 직장인 마음향상(Mind-Up) 프로그램, 청년 마음 정립

(Mind-Building) 프로그램, 주부 마음 돌봄 (Mind-Care) 프로그램 등 인구특성과 그에 따른 맞춤형 서비스. 더 나아가, 전문연구용역을 통해 각 자치구별로 커뮤니티 케어 서비스 내에 심리지원센터 모델을 접목하는 등의 시도를 해보는 것도 가능하겠다.

여섯째, 지역주민의 욕구 및 특성을 반영하는 운영 확대가 필요하다. 주민의 생활환경 변화나 심리적 욕구 변화를 정확하게 파악하고 이를 충족시킬 수 있는 심리지원센터가 된다면 더 많은 시민이 이용할 것이다. 기존의 지향점과 목표를 유지하면서도 새로운 욕구와 필요를 반영한 유연하고 적응적인 심리상담 서비스 모델이 적용된다면, 지역주민의 욕구와 지역사회의 개별화된 특성에 적합한 심리지원 서비스를 제공할 수 있겠다.

맺는말

미국, 영국, 호주, 일본, 핀란드 등 외국의 여러 나라에서는 심리적 개입이 공식적인 정신건강 서비스의 영역으로 포함되어 있다. 한국에서 정부의 정신보건 예산은 중증질환자를 대상으로 하는 영역과 의료, 복지서비스 영역에 주로 편중되어 있기 때문에, 심리지원 서비스의 수요와 공급 간에 빈틈이 생기고 있으며, 심리지원 서비스에 대한 인식이 부정적이며 왜곡된 것으로도 보인다. 서울특별시의 경우 시 예산의 지원을 받아서 설치, 운영되고 있는 서울심리지원센터가 빈틈을 일부 메우는 역할을 하고 있으나, 중앙정부와 각 지방정부 차원의 적극적인 관심과 지원을 토대로 더 광범위하게, 그리고 더 실효성있게 지역사회 심리지원 서비스가 제공되기를 기대한다. 지역사회 심리지원 서비스의 확대는 국민들이 경

험하는 삶의 위기상황을 효과적으로 대처할 수 있도록 도울 수 있으며, 자살 예방에도 긍정적인 효과를 보일 수 있음을 확신한다. 이에 온 국민을 위한 심리지원 서비스의 확대를 강력히 권유하며 기대한다.

참고문헌

- Chang, E., & Kim, S. (2022). Koreans' COVID-19 related psychological difficulties and treatment availability in the private sector: A text-mining approach. *Korean Journal of Psychology: General*, 41(4), 387-413. <https://dx.doi.org/10.22257/kjp.2022.9.41.4.387>
- Chang, E., Park, J. K., Chung, K., Lee, D., Won, S., Choi, K., & Jang, H. (2020). *Psychological Services Legislative Study*. Korean Psychological Association. <https://www.prism.go.kr/homepage/entire/researchDetail.do?researchId=1351000-202000258&menuNo=I0000002>
- Chey, J., & Lee, H. (2022). Improving effectiveness of mental health system with licensed psychologists in OECD member countries. *Korean Journal of Psychology: General*, 41(3), 221-242. <https://doi.org/10.22257/kjp.2022.8.41.3.221>
- Cho, H., Han, Y., Won, S., Kim, H., You, J., Choi, J., & Hwang, Y. (2021). Parent-child relationship during the covid-19 pandemic. *The Korean Journal of Health Psychology*, 26(5), 943-959. <https://dx.doi.org/10.17315/kjhp.2021.26.5.006>
- Clark, D. M. (2018). Realizing the mass public

- benefit of evidence-based psychological therapies: The IAPT program. *Annual Review of Clinical Psychology*, 14, 159-183.
<https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050817-084833>
- Clark, D. M., Canvin, L., Green, J., Layard, R., Pilling, S., & Janecka, M. (2018). Transparency about the outcomes of mental health services (IAPT approach): An analysis of public data. *The Lancet*, 391(10121), 679-686.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32133-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32133-5)
- Go, G., Hahn, Y., & Choi, S. (2022). Competence analysis of clinical psychologists in Korea: Finding the direction of the competency-based training. *Clinical Psychology in Korea: Research and Practice*, 8(2), 301-324.
<http://doi.org/10.15842/CPKJOURNAL.PUB.8.2.301>
- Gyani, A., Shafran, R., Layard, R., & Clark, D. M. (2013). Enhancing recovery rates: Lessons from year one of IAPT. *Behaviour Research and Therapy*, 51(9), 597-606.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2013.06.004>
- Hardiman, E. R., & Jaffee, E. M. (2008). Outreach and peer-delivered mental health services in New York City following September 11, 2001. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 32(2), 117.
<https://doi.org/10.2975/32.2.2008.117.123>
- Kim, B. (2023, FEB 16). Gyeonggi-do psychological support center not doing its job... overlapping functions with city and county centers. *Kyeonggi Ilbo*.
<https://www.kyeonggi.com/article/20230216580262>
- Kim, J., Kim, H., & Yoo, S. (2015). *Developed a model for a seoul-style psychological support program*. Seoul Metropolitan City.
<https://lib.seoul.go.kr/s/b7df34I>
- Kwon, J. (2018). A national survey of Korean licensed clinical psychologists in 2018: Characteristics and professional activities. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 37(S1), S4-S12.
<https://doi.org/10.15842/kjcp.2018.37.S1.002>
- Layard, R., & Clark, D. M. (2015). Why more psychological therapy would cost nothing. *Frontiers in Psychology*, 6, 1713.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01713>
- Lee, D. Y. Y. (2018). A comparison of mental health service systems in South Korea and US: Role of clinical psychologists in local community. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 37(S1), 24.
<http://doi.org/10.15842/kjcp.2018.37.S1.004>
- Lee, S. M., Nam, S. K., & Lee, M. (2009). Economic values of mental health services in college counseling center. *Korean Journal of Psychology: General*, 28(2), 363-384.
<https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artId=ART001376024>
- Mental Health Division. (2023). Operation of the Seoul Psychological Support Center. Seoul Metropolitan City.
<https://yesan.seoul.go.kr/wk/wkSelect.do?itemId=112063>
- Moroz, N., Moroz, I., & D'Angelo, M. S. (2020). Mental health services in Canada: Barriers and cost-effective solutions to increase access.

- Paper presented at the *Healthcare Management Forum*, 33(6) 282-287.
<https://doi.org/10.1177/0840470420933911>
- Ministry of Health and Welfare. (2023). *2023 mental health project guide*.
https://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb0406vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=030406&CONT_SEQ=375271&page=1
- Ministry of Health and Welfare, & Korean Society of Traumatic Stress Studies (2022). Results of the COVID-19 Mental Health Status Survey in the fourth quarter of 2022. Retrieved July 27, 2023 from <http://kstss.kr>
- National Center for Mental Health. (2021). *National mental health survey 2021*. Ministry of Health and Welfare. <https://mhs.ncmh.go.kr/>
- National Center for Mental Health. (2022). *National mental health statistics 2021*. Ministry of Health and Welfare.
https://www.ncmh.go.kr/ncmh/board/boardView.do?no=9289&fno=37&gubun_no=&menu_cd=01_01&bn=newsView&search_item=1&search_content=&pageIndex=6
- Noh, E., Seo, D., & Yoon, Y. (2013). Support plan for mental health promotion in seoul. The Seoul Institute.
<https://www.si.re.kr/node/47672>
- Park, J. K., Chang, E. J., & Chung, K. (2022). Discussions on the education and training in the proposed psychologist bill in korea. *Korean Journal of Psychology: General*, 41(3), 271-293.
<http://dx.doi.org/10.22257/kjp.2022.8.41.3.271>
- Ro, E., Kim, H., & Choi, K. (2022). International standards for licensing psychologists, required core competencies and legislation in south korea. *Korean Journal of Psychology: General*, 41(3), 243-255.
<https://doi.org/10.22257/kjp.2022.8.41.3.243>
- Seong, H., Yang, N., Ha, J. P., & Lee, S. M. (2023). Exploring the name, scope, and task of psychology and counseling services: Based on the perceptions of the counseling psychologists and the general public. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 35(2), 357-383.
<http://dx.doi.org/10.23844/kjcp.2023.05.35.2.357>
- Won, S., & Chang, E. J. (2022). Current status of and future directions for psychological services. *Korean Journal of Psychology: General*, 41(3), 257-270.
<http://dx.doi.org/10.22257/kjp.2022.8.41.3.257>
- Wright, A., McGorry, P. D., Harris, M. G., Jorm, A. F., & Pennell, K. (2006). Development and evaluation of a youth mental health community awareness campaign - The Compass Strategy. *BMC public health*, 6(1), 1-13.
<https://doi.org/10.1186/1471-2458-6-215>
- You, D., & Lee, Y. (2018). A comparison of mental health service systems in south korea and U.S.: Role of clinical psychologists in local community. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 27(S1), 24.
<https://dx.doi.org/10.15842/kjcp.2018.37.S1.004>

1차원고접수 : 2023. 08. 07

최종게재결정 : 2023. 09. 21

Development Strategies for Expanding Community Psychological Support Services Centered on the Seoul Counseling Center

Seongwoo Jo¹⁾ Sungkkun Cho¹⁾ Young-Joo Han²⁾ EunJin Chang³⁾ Yongrae Cho⁴⁾

¹⁾Chungnam National University

²⁾The Trinity Western University

³⁾Korea Baptist Theological University

⁴⁾Hallym University

This study was conducted to understand the role of the Seoul Psychological Support Center in the mental health of Seoul residents and to propose a model and development plan for psychological support services that emphasize professionalism, accessibility, and diffusion. To achieve this goal, a literature review, focus group interviews with experts, and a satisfaction survey of users of the Seoul Psychological Support Center were conducted. The analysis revealed that the Seoul Psychological Support Center plays a central role in community psychological support services and that various improvement measures are needed to strengthen its professionalism, accessibility, and diffusiveness. Based on these findings, this study proposes a common standard model and concrete realization plan for expanding community psychological support services. The proposed model and measures can be used as a reference for developing community psychological support services in other regions, and it is hoped that with the active support and interest of the central and local governments, more extensive and practical community psychological support services will be expanded.

Key words : Seoul Counseling Center, community, psychological support, mental health