Korean Journal of Clinical Psychology
2017. Vol. 36, No. 3, 418-433

Original Article
© 2017 Korean Clinical Psychology Association
https://doi.org/10.15842/kjcp.2017.36.3.011
eISSN 2733-4538

Study of a Korean Clinical Psychology Training Model: The Delphi Method

Eun-Kyung Jeon Sung-Won Choi† Hye-Jin Lim

Department of Psychology, Duksung Women's University, Seoul, Korea

This study was carried out to find consensus on the future education and training model of Korean clinical psychology which had not been discussed in the past. Three phases of a Delphi survey targeted 42 professors of departments of psychology nationwide, and 17 of them finally responded. In the first phase of the Delphi survey, the participants were instructed to present their opinions on potential changes to the education and training model. In the second phase, drawn up based on the first phase, the participants were instructed to estimate their levels of hope and possibility through 34 questions. In the third phase, the participants were instructed to re-estimate their responses to the 34 questions by referring to the opinions of a panel of other Profesor, and an answer section through which subjective opinions could be presented was offered. Throughout the three phases of the Delphi survey, Kendall's W test was conducted to find the concordance rate with the specialist panel. The results showed that the scale of hope rose from .379 to .466, and the scale of possibility increased from .201 to .312. According to the Wilcoxon Signed-Rank test, significant differences were found between the scales of hope and possibility. An outline of the Korean clinical psychology field could be drawn through this study, and future directions could be sought through the education and training model. In addition, obstacles in the clinical psychology field could be identified through the difference between hope and possibility. This study is meaningful in that future directions for education and training in clinical psychology has been presented through an empirical study for the first time.

Keywords: clinical psychology, training model, graduate training program, delphi method, scientist-practitioner model

한국의 임상심리학은 2014년 창립 50주년을 맞음으로써 반세기의 역사를 갖게 되었다. 1964년 한국 임상심리학회 창립 당시 6명이었던 회원 수는 현재 약 4,500여 명이 되었고, 임상심리 전문가 회원 수는 1,000명에 이르렀다(Korean Clinical Psychology Association, 2016; Korean Psychological Association, 1996). 100명의 전문회원에 불과하던 2000년의 한국임상심리학회 규모와 비교해보면 폭발적인 성장세라고 할 수 있다. 이 뿐만 아니라, 정신건강복지법에 근거하여 보건복지부가 공인하는 정신건강임상심리사(1급 및 2급)자격을 취득한 회원의 수도 약 2,200여 명에 이른다(Korean Clinical Psychology Association, 2016). 이러한 약진은 한국 심리학의 발전과 함께 수반되었다. 1980년대 전후로 대학에 심리학과가 개설되었고, 대학원은 임상심리학 전공 석사 및 박사 생들을 배출함으로써 한국 임상심리학의 무궁한 발전에 기여하였다.

심리학자의 입장에서 이와 같은 발전은 심리학의 저변이 확대된다는 점에서 크게 환영할 일이다. 그러나 저변이 확대되는 것 이상으로 일정한 수준의 질적 관리가 보장된 전문가의 배출이 시대적 과제가 되었다. 우리나라보다 먼저 임상심리학이 도입된 나라들에서는 임상심리학자의 미래상과 앞으로 나아가야할 방향성, 훈련방법에 대한 연구들을 다수 찾아볼 수 있다(Cherry, Messenger & Jacoby, 2000; Eliis, 1992; McFall, ,2002; Ready & Santorelli. 2014; Ready & Veague, 2014; Robiner, 1991; Schneider, 1991). 이러한 연구들은 임상심리학자에 대한 사회의 요구 변화가 무엇인지, 이에 따른 임상심리학의 지향점은 어떻게 변해야 하고, 이것이 어떤 방식으로 교육에 반영되어야 할지에 대한 논의를 활발하게 하였다. 결

†Correspondence to Sung-Won Choi, Department of Psychology, Duksung Women's University, 33 Samyang-ro 144-gil, Dobong-gu, Seoul, Korea; E-mail: karatt92@duksung.ac.kr

Received Jan 31, 2017; Revised Jul 14, 2017; Accepted Aug 14, 2017

This work was supported by the research grant of Duksung Women's University in 2017.

과적으로 연구결과들의 축적은 현실의 나침반 역할을 하여 임상심리학의 발전 정책에 기여하였다.

국내에서도 한국의 임상심리학이 출범한지 20여 년이 되었을 시기에 Lee(1982)와 Kim(1983)이 한국 임상심리학의 나아갈 방향에 대해 의견을 개진하였다. 더불어, Kwon(2008)의 연구에서는 한국 임상심리학자들의 역할과 활동에 대한 조사하였다. 보고서는 응답자가 생각하는 임상심리학자의 주된 역할, 직업에 대한 만족도, 재직현황, 실제 주로 관여하는 활동과 같은 결과들을 담고 있어서 한국임상심리학자들의 현황파악에 큰 기여를 하였다. 그 후 임상심리학회 50주년을 맞아, 다양한 의미 있는 연구들이 있었고, 이들은 한국 임상심리학계의 연구, 치료, 평가의 문제점과 개선사항에 대한 논의의 시작이 되었다(Chad Ebesutani & Shin, 2014; Jeakal, Jang, Lee & Choi, 2014; Lee, Kim, Park, Kim & Choi, 2014; Yoon, Lee & Kim, 2016).

또한, 교육 및 수련과정에 대한 전반적인 의견을 개진한 논문도 최근 출판되었다(Yang et al., 2017). 이러한 흐름 속에 교육 및 수련과정에 대한 경험적 연구는 아직 시작되지 않고 있어, 그 필요성이 대두되고 있다. 한국의 임상심리학이 어떤 교육훈련 지향점을 가지고 어떠한 인재를 키워내고자 하는지는 한국임상심리학계의 미래라고 볼 수 있다. 이러한 미래 세대를 훈련시킬 책임을 가지고 있는 교육 지도자들이 바라는 변화는 무엇이며 그것의 실현 가능성을 어떻게 보고 있는지를 확인한다면 우리는 다가올 미래의 단면을 예측할 수 있다.

본 연구의 초점인 한국임상심리학의 교육 및 훈련방향을 논의하기 위해서는, 앞서 이러한 모형을 확립한 곳에서는 임상심리학의 정체성을 무엇으로 이해했던 것인지를 알아볼 필요가 있다. Resnick(1997)이 채택한 임상심리학의 공식적인 정의는 다음과 같다.

"임상심리학 분야에는 광범위한 내담자 집단에 적용되는 지적, 정서적, 생물학적, 심리적, 사회적 및 행동적 부적응, 능력 결함, 불편감 등을 이해하고 예측하고 경감시키기 위한 원리, 방법, 절차에 대한 연구, 교육, 서비스가 포함된다."

즉, 임상심리학의 공식적인 정의는 과학과 실무 모두를 아우른다. 연구와 실무를 모두 아우르는 임상심리학을 공부하는 학자의 역할을 국내의 정의로 살펴보면 평가와, 진단, 치료 혹은 개입, 자문, 연구, 교육 등이 포함된다(Ahn, 2010). 또한, 한국임상심리학회에서도 임상심리학자의 주요 업무로 연구와 심리평가, 심리치료와 교육이 모두 명시되고 있다(Korean Clinical Psychology Association, 2016). 종합해 보면, 임상심리학자의 가장 보편적인 정의는 그 정체성을 환자를 평가하고 치료하는 임상가와 그에 관해 끊임없이 연구하는 과학자 두 역할을 모두 강조하는 과학자-임상가 모형에 두고 있다(Peluso & Carleton, 2010).

국외의 임상심리학 훈련모형의 시초는 1949년에 심리치료 관련 대학 교수들이 주축이 되어 미국보건당국의 지원을 받아 콜로라도 주에서 열린 임상심리학 대학원 교육에 관한 회의(Boulder Conference on Graduate Education in Clinical Psychology)에서 탄생하게 되었는데, 2주간의 강도 높은 회의를 통해 전문가 양성과정에 있어서 현장과 연구에 균형 있는 전문가가 되어야 한다는 과학자-임상가 모형(Scientist-Practitioner model)을 정립한 것이다(Baker & Benjamin, 2000). 이 모형은 수십 년간 임상심리학 훈련 현장에서 지배적인 개념이었다.

그러나 과학자-임상가 모형(Scientist-Practitioner Model = Boulder Model)은 1960년대 중반부터 임상심리학자의 시장이 개업으로 이동한 것을 반영하는 교육 프로그램은 되지 못하였다. 이에, 1973년 전문가들은 콜로라도 베일에 다시 한 번 회동하여 사회적 상황을 반영하는 임상가-전문가 모형(Practitioner-Scholar model = Vail Model)으로 교육훈련모델을 보완하였다. 임상가-전문가 모형의 특징은 과학자-임상가 모형과는 다르게 인적인 서비스를 강조하며, 과학적 연구를 보다 덜 강조하는 훈련 프로그램을 추구한다.

현대에 들어서면서는 Richard Mcfall은 1991년 논문을 통해 임상적 과학자 운동(Clinical Scientist movement)을 제시하였는데, 그것은 바로 과학적 임상 심리학의 필요성을 강조하는 흐름에서 시작되었다. 이렇듯 우리나라보다 먼저 임상심리학 분야의 발전이 있어왔던 미국에서는 시대적 상황이 변화함에 따라 끊임없는 논의들을 통하여, 임상심리학자의 전문성을 어디에서 찾고자 하는지, 어디에 중점을 두어야 하는지, 전문성과 사회적 요구와의 교점은 어디인지에 대한 해답을 찾아나갔고, 시대가 변함에 따라 교육훈련 모형을 수정 보완해나가면서 임상심리학이 나가야 할 방향성에 대한 실마리를 잡을 수 있었다.

하지만, 아쉽게도 국내에서는 임상심리학분야의 외적 성장에 비해 전문가를 어떻게 훈련시켜야 되는지에 대한 고민은 미비하였다. 물론 전통적으로 과학자-임상가 모형(Scientist-Practitioner Model)을 임상심리학 훈련 모형으로 지지하는 것이 가장 보편적이기는 하지만, 국내의 임상심리학자의 활동영역과 환경, 활동내용을 함께 고려해야 할 것이다. 예를 들어, 주로 근무하는 장소에서부터 구체적으로 임상심리학자가 전문적 활동에 사용하는 시간 비율까지 국외와는 비교적 상이한 환경이다. 국외에서는 면허를 가진 심리학자가 가장 많이 일하는 곳은 개인 진료소이며, 가장 많이 하는 활동은 심리치료이다(Norcross, Karpiak & Santoro, 2005). 반면, 국내

에서는 가장 많이 근무하는 기관은 종합병원과 대학교였고, 관여하는 활동으로는 심리치료(35.4%), 심리진단 및 평가(33.0%)로 치료와 평가가 비슷한 수준이다(Kwon, 2008). 이렇듯 국외와는 별개의 상황 속에서 임상심리학자는 어떠한 역량을 키워나가야 하는지, 그러한 역량을 갖추기 위한 훈련프로그램은 어떻게 구성되어야 하는지에 대한 자체적인 고민이 필요하다.

국외에서는 앞서 서술한 것과 같이 이러한 합의된 모형을 만들기 위해서 교육 훈련에 대해 최근까지도 지속적으로 논의 거듭해 오고 있다(Fagan, Ax, Liss, Resnick & Moody, 2007; Romans, Boswell, Carlozzi & Ferguson, 1995). 임상심리학자의 미래의 역할과 긴밀한 관련이 있는 교육훈련모형에 관한 논의가 향후 어느 시점에서는 반드시 필요하고, 먼저 그것에 앞서 전문가들의 다양한 의견 교류와 개진이 선행한다면 논의가 더욱 촉진 될 수 있을 것이다. 이러한 과정들의 일환으로 본 연구자는 회의나 토론이라는 대면과정 없이 전문가의 자유롭고 확산적인 의견을 유도하며 조사 결과의 지속적인 피드백을 통해 합의를 도출하는 것으로 잘 알려진 델파이 기법을 사용하였다(Linstone & Turoff, 1975). Fish와 Busby(1996)는 "델파이 접근은 아직 충분한 논의가 진행되지 않은 분야에 대한 논의에 실용적이며, 전문가 집단의 합의를 도출하는데 적합하다." 라고 지적한바 있다. 이러한 이유로 이 기법은 보건과학(Donohue, Stellefson & Tennant, 2012)에서 긴 전통을 가지고 있는 견고한 연구 방법으로 알려져 있으며, 심리학에서도 향후 심리치료의 방향성을 예측하는 등의 논의(Norcross, Pfund & Prochaska, 2013)에서 사용되는 등 점차로 유용하게 사용되는 방법론이다(Neimeyer, Taylor & Rozensky, 2012). 이처럼, 델파이 기법은 현재 한국 임상심리학의 교육훈련모형에 대한 연구가 미비한 상황에서 이에 대한 연구 방법으로 적합하게 보인다. 더욱이, 델파이 기법은 교육과 관련된 주제를 연구함에 있어 적절한 방법으로 알려져 있으며(Weaver, 1971) 교육 발전의 미래 예측, 교육의 목적과 목표설정, 교육과정 개발, 교육문제 해결, 평가준거 연구, 교수방법 개발, 제도 개선 등을 위한 연구에 자주 적용되었다(Na & Kim, 2011). 실제로 델파이 기법은 교과 과정을 수정하려 할 때 매우 적절하게 사용될 수 있다(Daily, 1988; Daily & Holmberg, 1990).

본 연구의 목적은 국내의 현재 교육훈련프로그램에 대한 현황 점검을 통하여 차세대에 가장 적절한 임상심리 훈련 방향이 무엇인가에 대해서 탐색해 보는 것이다. 이러한 목적을 바탕으로 세부적으로 첫째, 국외의 3가지 모형에 의거하여 현재 실행하고 있는 모형과 이상적으로 생각하는 모형, 향후 실행할 모형에 대해 조사하며, 둘째로, 현재 교육전문가들이 교육훈련프로그램에서 중요하게 생각하는 요소들을 확인하고, 셋째, 각 문항에서 희망하는 정도와 미래에 가능할 것이라고 생각하는 정도를 파악하여 차이가 존재하는지 확인하였다. 마지막으로는 이러한 논의들을 바탕으로 미래임상심리학의 발전 방향에 대해 저자들의 의견을 개진할 것이다.

방 법

연구 참여자

임상심리학 전공을 설치하고 있는 전국 대학원의 심리학과 교수 42명을 전문가 패널로 선정하였다. 1차 설문 결과 42명 중 13명이 응답하였으며 2차에서 8명, 3차에서 총 8명이 응답하였다. 연구의 일반화를 위해 2차에서 11명, 3차에서 9명의 전문가 패널의 응답을 추가 수집하였다. 따라서 3차 델파이에서는 총 17명의 인원이 참여하였다(남성 12명, 71%; 여성 5명, 29%; 평균 연령 47.18세; 평균 재직기간 약 8년 3개월). 델파이 기법에서 패널의 크기에 대한 명확한 규정은 없다. 델파이 패널 규모로 10명에서 18명 사이를 적절하다고 보고 있으나, 패널의 크기는 통계적 검증력을 기준으로 정해지기보다는 전문가 집단의 합의에 이르는 집단역동이 반영되는 것이 더 중요하다(Okoli & Pawlowski, 2004).

측정 도구

1차 델파이 조사

미래교육 훈련모형의 예측을 위하여 변화를 예상하는 항목들을 자유롭게 나열하는 형식의 개방형 설문을 1차로 진행하였다. 주관식 의견란을 제시하여 미래에 예측되는 교육 모형 변화에 대한 의사를 개진하도록 하였다. 다음과 같은 지시문을 사용하여 응답자들이 예상하는 미래의 교육훈련 방향성에 대한 반응들을 수집하였다. '한국의 임상심리학 전공 대학원에서 교육 훈련모형에 관한 예측되는 변화를 구체적으로 제시여 주시기 바랍니다.' 의 문구를 사용하였다. 1차 질문지는 조직화 되어 있지 않은 형태로 응답자들의 반응 범위에 제한을 두지 않았으며, 이는 그만큼 문제해결의 범위를 제한하지 않는다는 점에서 바람직하다(Gibson & Miller, 1990; Hung, Altschuld & Lee, 2008).

2차 델파이 조사

1차 설문 결과를 주제별로 범주화하여 2차 설문지를 작성하였다. 전문가의 의견을 반영한 교육 모형 변화에 관한 34개 문항을 추출, Likert 5점 척도의 폐쇄형 설문지로 제작하였다. 동일한 문항에 대해 '희망 정도'와 '가능성 정도'를 각각 선택하도록 하였다. '희망 척도'는 1점 매우 그렇다–5점 전혀 그렇지 않다 중 선택하도록 하였고, '가능성 척도'는 1점 거의 확실하다–5점 거의 불가능하다 중 선

https://doi.org/10.15842/kjcp.2017.36.3.011

택하도록 하였다. 따라서 점수가 높을수록 희망과 가능성의 정도는 낮아진다. '희망 척도'는 각 문항에 기술된 변화를 주관적으로 얼마나 희망하는지 표시할 것을 지시하였다. '가능성 척도'는 변화에 대한 동의 여하에 관계없이 변화가 가능한 정도를 추정하여 표시하도록 지시하였다. 이를 토대로 얻어진 가능성 점수와 희망 점수의 평균과 표준편차를 산출하였고, 5점 척도의 응답을 퍼센트로 전환한 선형공식 Y = -22.75X+118.5를 적용하여 환산하였다(Lee, 2001). 여기서 X는 리커트 5점 척도 상의 응답이며, Y는 %로 환산된 확률치이다.

마지막으로 세 교육 모형 중 (1) 본인의 연구실과 가장 근접한 모형, (2) 주관적으로 지향하는 이상적 모형, (3) 지향점과 상관없이 실제 미래에 실행하고자 하는 모형을 선택하도록 하였다. 이는 현재 실행하고 있는 교육 모형과 이상적으로 여기는 교육 모형과의 차이를 구별하여 응답할 수 있게 한 질문이며, 이상적으로 생각하는 교육 모형이나, 실제 미래에 실행하고자 하는 교육 모형과 다를 수 있음을 염두에 둔 질문이다. 선택할 수 있는 교육 훈련 모형으로는 서론에서 언급하였던 바와 같이 현재 미국 심리학과 교육에서 사용되고 있는 3가지 모형을 사용하였으며 명칭을 보기로 제시하지 않고 모형에 대한 설명을 자세히 제시하여 선택하도록 하였다.

3차 델파이 조사

2차 델파이 조사와 마찬가지로 34개의 동일한 문항에서 '희망'과 '가능성' 두 척도를 제시하였다. 2차 조사에서 나타난 전문가 의견의 중앙값과 사분범위를 제시하여 응답자 각각의 의견과 비교할 수 있도록 하였다. 문항은 삭제 혹은 변경하지 않고 2차 델파이 조사와 동일하게 기술하였다. 응답자의 재 추정치가 대다수 전문가들의 추정치와 거리가 먼 경우, 추가적인 의견을 낼 수 있도록 각 문항마다 의견란을 제시하였다.

연구 절차

델파이 기법의 활용을 위하여, 임상심리학 전공을 설치하고 있는 전국 대학원의 심리학과 교수 42명을 전문가 패널로 선정하였다. 미래 교육 훈련 모형과 관련한 예상되는 변화에 관해 온·오프라인 설문지를 배부하였다. 배부 후 3주의 회수 기간을 두고 1차 설문 결과를 바탕으로 2차 설문을 제작하였다. 응답하지 않은 패널을 포함하여 전체 42명의 패널에게 5개월 뒤 2차 설문을 배부하였다. 동일하게 3주의 회수 기간을 두고 3차 설문을 제작하였다. 2차에 응답한 패널 8명을 대상으로 중앙값, 평균, 사분 범위를 표기한 3차 설문지를 배부하였다. 패널 수 확보를 위해 2개월의 회수 기간을 두었다. 표본의 대표성 확보를 위해, 2차 설문에 응답하지 않은 패널들을 대상으로 2차, 3차 설문을 재 실시하여 추가적으로 자료를 수집 한 뒤, 결과를 분석하였다.

자료 분석

델파이 1차 설문 결과의 내용을 키워드로 분석하여 11개 범주로 구분하였다. 1차 조사 결과 전문가 집단의 응답에 대한 내용 분석을 실시하였다. 전문가 13인의 주관적 미래 교육 모형에 관한 예측을 문장 단위로 구별하여 주제 키워드를 추출하였다. 중복되는 키워드를 하나의 범주로 설정하였고, 유사한 항목들을 통합하여 범주화하였다. 그러나 (1) '미래 교육 훈련 모형'의 주제에 맞지 않는 문장, (2) '변화'와 거리가 먼 문장, (3) 현상 설명 및 문제점 지적에 그치는 문장은 2차 델파이 조사의 문항으로 포함되지 않았다.

2차 설문에서는 전문가들의 의견 일치정도를 분석하기 위하여 켄달의 일치계수(Kendall's coefficient of concordance: W)를 실시하였다(kendall, 1939). Kendall's W Test는 델파이 방법에서 사용되는 비모수적 검정 중 가장 적합한 것으로 알려져 있다. W 지수의 범위는 1에 가까울수록 완전한 합의에 이른 것으로 해석한다(Okoli & Pawlowski, 2004).

또한 각 문항에 대하여 전문가들의 의견 평균 및 표준편차, 사분

Table 1. *Stepwise Procedure of The Delphi Survey Analysis*

Steps	Analysis contents
1st Delphi survey	Extraction through Content Analysis of keyword and 11 category classifications
2nd Delphi survey	(1) Kendall's W Test (Kendall's coefficient of concordance)
	(2) The average standard deviation for each item.
	(3) interquartile range : IQR
	(4) percentage
3rd Delphi survey	(1) Kendall's W Test (Kendall's coefficient of concordance)
	(2) Wilcoxon Signed-Rank test
	(3) The average standard deviation for each item.
	(4) percentage

범위, 백분율을 산출하였다. 3차 설문에서 동일하게 켄달의 일치계수 분석을 실시하였다. 또한 희망 척도와 가능성 척도 간 유의한 차이가 있는 문항을 확인하기 위해 Wilcoxon Signed-Rank test를 실시하였다(Wilcoxon, 1945). 평균 및 표준편차, 백분율 산출로 전문가 패널의 의견 합치도 정도 및 문항 중요도를 살펴보았다. 본 연구의 절차 및 자료분석 순서를 Table 1에 요약하였다.

결 과

결과는 1차 델파이 조사 결과와 전문가 패널의 의견 일치도 수준, 교육모형의 현재와 미래의 지향점, 그리고 3차 델파이 결과의 순서로 나열하였다. 지면 관계상, 조사 결과를 모두 제시할 수 없어, 의견 일치를 수렴해 가는 과정인 2차 델파이 조사의 결과는 본 논문에는 제시하지 않았다.

전문가 패널 의견 키워드 분석

1차 델파이 조사 결과를 바탕으로 전문가 의견을 분석하여 11개 영역을 도출하였다(Table 2). 각 영역의 주제는 각각 근거기반으로의 변화, 심리검사의 변화, 수련제도 변화, 심리치료 변화, 임상적 경험 병행으로의 변화, 대학원 별 교육 훈련 프로그램의 다양화, 연구 강조로의 변화, 법과 시스템의 변화, 임상심리학 영역의 확장, 기본기의 중요성, 대학원의 역할 증대 및 확장 등이다.

의견 일치도

전문가 패널의 의견 일치도를 반복 측정한 결과는 Figure 1과 같다. 본 연구에서는 전문가 의견 일치도를 해석하기 위하여 Schmidt (1997)이 제시한 다음과 같은 기준을 따랐다. W의 일치도계수가 0.1이면, 거의 합의가 되지 않은 수준이며, 0.3은 약간 일치되는 정도, 0.5는 어느 정도 일치되는 수준, 0.7은 강하게 일치되는 수준, 0.9는 매우 강하게 일치되는 수준으로 기준을 제시하였다.

2차 델파이 조사에서 34개 문항의 변화 가능성에 대한 합의는 .201로 '약간 일치함' 기준에 미치지 못했다. 3차 델파이 조사에서 동일한 문항에 대한 변화 가능성의 합의는 .312로 소폭 상승했으나 여전히 '약간 일치함'으로 해석할 수 있으며 약간 확신 가능한 정도의 순위였다.

2차 델파이 조사에서 34개 문항에 대한 희망하는 정도의 전문가 일치도는 .379로 약간 일치함으로 해석 가능하다. 3차 델파이 조사에서 34개 문항에 대한 희망하는 정도의 전문가 일치도는 .466으로 소폭 상승하여 어느 정도 일치하는 수준에 가까웠다.

교육모형의 현재와 미래 및 지향점

현재 전문가 패널이 운영하는 연구실과 가까운 교육 모형은 82.35%가 과학자-임상가 모형(Scientist-Practitioner Model)을 지목하였다. 임상가-전문가 모형(Practitioner-Scholoar Model)은 17.65%가 선택하였으며 임상과학자 모형(Clinical Scientist Model)은 0%로 나타났다.

실행 가능성과 상관없이 전문가 패널이 지향하는 교육 모형은 과학자-임상가 모형(Scientist-Practitioner Model)이 70.59%로 가장 많은 부분을 차지하였으며, 임상가-전문가 모형(Practitioner-Scholoar Model)이 17.65%, 임상과학자 모형(Clinical Scientist Model)은 11.76%로 나타났다. 마지막으로, 전문가 패널이 미래에 실제 실행하고자 하는 모형은 과학자-임상가 모형(Scientist-Practitioner Model)이 58.82%, 임상가-전문가 모형(Practitioner-Scholoar Model)이 29.41%, 임상과학자 모형(Clinical Scientist Model)이 12%였다. Table 3에 재직 기간별 현재, 이상적, 미래에 추구하는 교육 모형을 요약 제시하였다.

3차 델파이 조사 결과

3차 델파이 조사의 문항별 평균을 환산하여 백분율 순으로 순위를 산출했다(Table 4). 희망 척도의 전체 평균은 2.22 (SD = 0.75)이었고, 가능성 척도의 전체 평균은 2.54 (SD = 0.70)이었다.

희망 척도에서 가장 높은 순위를 차지한 문항은 '법적으로 임상심리학자의 의무고용이 요구되는 직장의 수 증가'에 관한 것으로, 평균 1.38 (SD = 0.62), 87.22%로 나타났다. 한편, 가능성 척도에서 가장 높은 순위를 차지한 문항은 '임상심리학과 타 학문과의 융합연구가 더 많아져야 한다.'로 평균 1.76 (SD = 0.75), 78.35%로 나타났다. 또한, '연구 및 평가, 치료에서 윤리교육이 더 강화되어야 한다.'도 같은 순위로 평균 1.76 (SD = 0.66), 78.35%로 제시되었다.

희망과 가능성이 모두 높은 문항으로는 '임상심리학과 타 학문과의 융합연구가 더 많아져야 한다.'로 희망척도 평균 1.53 (SD = 0.64), 83.62%였고, 가능성 척도 평균 1.76 (SD = 0.75), 78.35%였다. '연구와 서비스 질 향상을 위해 자격유지를 위한 보수교육 참가 의무가 강화되어야 하며 이에 대한 관리 감독도 더 엄격해져야 한다.'는 희망척도 평균 1.63 (SD = 0.62), 81.53%이었고, 가능성 척도 평균 2.00 (SD = 0.71), 73%이었다. '이론적 지식보다 개별적인 임상적 문제에 대한 직접적 서비스가 가능한 구체적인 교육 프로그램이 늘어나야 한다.'는 희망척도 평균 2.07 (SD = 0.46), 71.48%였고, 가능성 척도 평균 2.12 (SD = 0.49), 70.32%이었다. 'Evidence를 선별하여 축적하는 방법에 중점을 두고 교육이 진행되어야 한다.' 희망척도 평균 1.69 (SD = 0.60), 80.11%이었고, 가능성 척도 평균 2.18 (SD =

https://doi.org/10.15842/kjcp.2017.36.3.011

Table 2. *The Result of Delphi First Investigation into 11 Areas Including Sub Items*

Topic	No.	Contents
Changes to evidence-based	1	Evidence-based and evaluation therapy should become the basis.
	1	Evidence-based and evaluation therapy need to be reflected in the training program.
	20	Education and training of evidence-based therapy, focused on the therapy for specific problem areas, will increase.
	24	Evidence selection and accumulation ability will be emphasized.
Changes in psychological tests	22	Tests difficult to predict validity will disappear, and the diffusion of tests with high efficiency vs. time will increase.
	-	That 50% of evaluation should be allocated to Rorschach as full-battery without scientific evidence is unreasonable.
	-	The utility of projective tests will decrease, since objective data collection is emphasized.
	-	The curriculum in the mode that more various test tools are learned and applied will be consolidated.
Changes in training systems	6	The improvement of trainees' training contents is essential for the establishment of the evidence-based evaluation and therapy system.
	2	The current system in which training course should be linked with hospitals is limited to the test of clinical psychologist's role, and thus various training courses should be acknowledged to expand the clinical psychologist's role and to foster talented people required for society.
	3	Re-evaluation on the adequacy of training period needs to be conducted.
	4	Fair selection should be carried out by adopting a computer matching system in the trainees selection system.
	34	Training utilized in more diverse sites in addition to hospitals will be conducted.
	-	Training using the tests with high validity for clinical setting will be on the rise.
	-	The dualization of a training model and the conflict of the current trainee recruitment and training programs are projected.
Changes in psychotherapy	32	Objective behavior observation and interview capability will be gradually demanded.
	28	The therapy programs of clinical psychologists should be developed.
	5	Psychotherapy training at graduate school should be carried out more profoundly.
	-	Therapy programs including the combination of CBT with Korean sites are needed.
Changes of clinical experience combined	15	The demand and importance of clinical practical ability will be gradually expanded.
	-	The combination with clinical experience is still important.
Diversified training programs	-	All universities do not have to select Boulder model or Clinical Scientist model. There is a need to diversify according to each university's characteristics and acceptance.
	14	Social demand for B model will increase, when a certain point in time arrives, after A model persists for a while.
	-	The Clinical Scientist model will also be adopted, after quantitative and qualitative growth in the mental health field is made to a reasonable degree.
	18	Education and training model's dualization is predicted. According to setting, scientific evidence-based or dualization will be conducted into a direction stressing expertise and professional service.
	19	Dualization of pursued models is predicted according to the standard required by universities.
	-	Education and training model's dualization is projected according to the increase of importance in clinical practical capabilities.
	26	Needs for specific education and training programs by which direct service is possible on individual clinical problems, rather than on theoretical knowledge, will increase.
	20	Education and training, of which areas are segmented into a direction emphasizing each area's expertise including children, elderly people, neuropsychology, and addiction problems, will develop.
Strengthening research capacity	-	Research capacity consolidation should continue for differentiation from other experts.
	-	Becoming a research expert will be helpful for field work in the future.
	-	If a program is operated with Vail model, there can be a problem, and thus Boulder model is most suitable to meet research-centered achievements.
Changes in laws and systems	8	Refresher education and training is essential to maintain expert's qualification. Research and service quality should be promoted with a thorough refresher education and training monitoring system.
	10	Ethical education will be more fortified in research, evaluation, and therapy.
	11	Graduate schools operating integrated master and doctoral degree courses will be on the rise.
	6	The number of workplaces requiring compulsory employment of clinical psychologists in law will ascend.
	-	As the law is revised as the Mental Health Promotion Act, the business associated with hospitals will develop.
	-	As welfare policy spreads overall, the role of psychological therapy service will be replaced by clinical psychologists.

(Continued to the next page)

Table 2. *Continued from the previous page*

Topic	No.	Contents
An extension of the area of clinical psychology	30	Universities will be in charge of the development and diffusion of tools applicable to employment-related setting.
	21	The areas where biological psychology and neuroscience research results are applied will be expanded.
	9	Fusion research with other literature will increase.
	29	Clinical psychologists will be in charge of the areas of industrial psychologists to a reasonable degree.
	-	Programs, such as seminars and special lectures to discuss cultural climate of general organizations for practical education and training in order to operate independent clinics, and activities to enhance health and prevent diseases at workplace level, are needed.
The importance of basic skills	-	It is important to learn existing-accumulated clinical psychological knowledge.
	31	The cultivation of graduate school students who can perform excellently in the areas where other experts have difficulties in performing, such as statistical analysis competence, tool developing capability, and therapy program devising capacity, will be a major task.
	-	The understanding and education of basic psychology will become more important.
	-	English paper interpretation will be stressed for high quality information acquisition.
Expansion of the role of the graduate school	25	The requirements for the Dept. of Psychology expected by domestic universities will increase.
	7	Graduate schools will educate interest in social changes so that psychologists cannot be excluded from identity retention and hospital-linked business.
Etc.	-	Upon the dualization of education and training models, there will be problems concerned with the expert qualification system, trainees recruitment, and training.
	-	A direction (education and training model direction) needs to be decided in association with the problems on how to meet professionalism competence and social demands and needs.

Note. Question number hyphens (-) sentence did not include questions into second and third questionnaires.

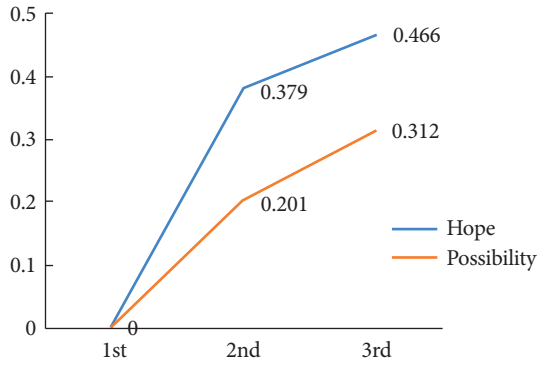

Figure 1. *Changes in the expert panel opinion for consensus through kendall's w test.*

0.73), 68.99%이었다.

이와 더불어, 가능성이 67%ile 이상이면 가능 성의 수준이 높은 것을 의미 하는데(Lee, 2001), 가능성 척도의 지수가 67%ile 은 넘지 못하였으나, 희망 척도가 80%ile 이상으로 높은 수준으로 높게 나타난 문항은 '객관적인 행동관찰 및 면접 등의 실시능력이 점차 요구되어야 한다.'로 희망척도 평균 1.60(SD = 0.51), 82.1%였고, 가능성 척도 평균2.29(SD = 0.69), 66.31%이었다. 또한, '임상심리학자만의 고유 치료 프로그램(ex. CBT)이 개발되어 임상심리학 대학원의 주요 교과목으로 채택되어야 한다.'였고, 희망 척도 평균은 1.69 (SD = 0.70) 80.11%이었고, 가능성척도는 2.29 (SD = 0.69) 66.31%이었다. 또한, '심리치료에 대한 훈련이 더 강도 높게 이루어져야 한다.'에서 희망척도는 1.63 (SD = 0.81), 81.53%이며, 가능성 척도에서는 2.35 (SD = 0.61), 64.97%이었다.

Table 3. *Current, Ideal, Future Educational Models*

Division of Teunure	Current	Ideal	Future	N (%)
0-5 yr	B	B	B	3 (17.65)
	B	B	V	1 (5.88)
	B	C	B	1 (5.88)
	B	C	C	1 (5.88)
	V	B	V	1 (5.88)
6-10 yr	B	B	B	5 (29.41)
11 yr	B	B	B	1 (5.88)
	B	B	C	1 (5.88)
	B	V	V	1 (5.88)
	V	V	V	2 (11.76)

Note. Current = Current training model close to one's lab operated by expert panel; Ideal = The training model that aims subjectively by expert panel; Future = The training model that panels want to actually run in the future; B = Boulder model (Scientist-practitioner model); V = Vail model (Practitioner-scholar model); C = Clinical Scientist model.

변화 희망과 변화 가능성 차이

변화 희망과 변화 가능성 간에 통계적으로 유의한 차이가 있는 문항은 총 16개 문항으로 나타났다(Table 5).

https://doi.org/10.15842/kjcp.2017.36.3.011

Table 4. *Percentage, Ranking, Average and Standard Deviation in Third-Round Delphi Survey*

Item number	Hope				Possibility			
	%	R	M	SD	%	R	M	SD
1	84.38	2	1.50	0.52	63.63	13	2.41	0.71
2	82.95	4	1.56	0.81	63.63	13	2.41	0.80
3	61.63	23	2.50	1.10	54.26	26	2.82	0.88
4	78.69	12	1.75	0.86	40.88	34	3.41	1.00
5	81.53	7	1.63	0.81	64.97	10	2.35	0.61
6	74.52	14	1.93	0.80	59.62	19	2.59	0.71
7	82.95	4	1.56	0.73	62.29	16	2.47	0.72
8	81.53	7	1.63	0.62	73.00	4	2.00	0.71
9	83.62	3	1.53	0.64	78.35	1	1.76	0.75
10	81.53	7	1.63	0.72	78.35	1	1.76	0.66
11	58.78	25	2.63	0.50	50.25	30	3.00	0.50
12	47.41	32	3.13	0.72	55.60	24	2.76	0.75
13	63.05	22	2.44	0.63	62.29	16	2.47	0.72
14	58.78	25	2.63	0.89	67.65	7	2.24	0.66
15	37.45	33	3.56	0.89	48.91	31	3.06	0.75
16	87.22	1	1.38	0.62	60.96	18	2.53	1.07
17	68.73	18	2.19	1.17	54.26	26	2.82	0.88
18	57.36	27	2.69	0.87	59.62	19	2.59	0.62
19	48.73	31	3.07	0.80	51.59	29	2.94	0.75
20	51.67	30	2.94	1.06	48.83	32	3.06	0.57
21	68.73	18	2.19	0.83	56.94	22	2.71	0.77
22	70.16	17	2.13	1.15	63.63	13	2.41	0.71
23	68.73	18	2.19	0.75	64.97	10	2.35	0.61
24	80.11	10	1.69	0.60	68.99	6	2.18	0.73
25	60.2	24	2.56	0.89	74.34	3	1.94	0.66
26	71.48	16	2.07	0.46	70.32	5	2.12	0.49
27	57.36	27	2.69	0.70	55.94	23	2.75	0.58
28	80.11	10	1.69	0.70	66.31	8	2.29	0.69
29	65.89	21	2.31	0.87	58.28	21	2.65	0.70
30	53.09	29	2.88	0.72	46.24	33	3.18	0.73
31	71.58	15	2.06	0.77	55.6	24	2.76	0.66
32	82.1	6	1.60	0.51	66.31	8	2.29	0.69
33	28.92	34	3.94	0.25	54.26	26	2.82	0.53
34	78.69	12	1.75	0.58	64.97	10	2.35	0.61

Note. Computes the average Y = Y = 22.75X+118.5 of linear formula in terms of converted to percentage (percent) ranked (r) attached.

이 중, 희망하는 정도가 가능성 보다 높은 문항은 13문항이 있었고, 가능성은 높으나 희망하는 바가 낮은 문항은 총 3문항(15번 문항, 25번 문항, 33번 문항)이 있었다. 본 연구는 교육 훈련 방향성 예측이라는 주제에 맞추어, 가능성이 높으나 희망하지 않는 문항에 대한 비중보다는 미래방향성으로써 교육지도자들이 희망하는 바가 높은 문항에 초점을 맞춰 결과를 기술하였다. 이에, 희망은 높으나 가능성이 낮은 문항으로는 '근거기반 평가 및 치료가 기본이 되어야 한다(p = .001).', '심리치료에 대한 훈련이 더 강도 높게 이루어져야 한다(p = .003).', '임상심리학자만의 고유 치료 프로그램이 개발되어 임상심리학 대학원의 주요 교과목으로 채택되어야 한다(p = .013).', '객관적인 행동관찰 및 면접 등의 실시능력이 점차 요구되어야 한다(p = .005).'가 있었다. 해당 문항들은 모두 희망 정도를 백분위로 환산하였을 때, 67% 이상으로 퍼센트 환산 시 희망 정도가 높은 문항들이었다.

또한, '사회의 변화 등에 대한 관심을 유도하는 교육이 이루어져야 한다(p = .004).', '법적으로 임상심리학자의 의무고용이 요구되

Table 5. *Significant Difference between Hope and Possibility through Wilcoxon Signed-Rank Test*

Item number	Negative Ranks			Positive Ranks			Ties	Z	*p*
	Mean rank	Sum of mean ranks	N[a]	Mean rank	Sum of mean ranks	N[b]	N[c]		
1	0	0	0	6.50	78.00	12	4	-3.217b	.001*
2	0	0	0	5.50	55.00	10	6	-2.889b	.004*
4	0	0	0	8.00	120.00	15	1	-3.460b	.001*
5	0	0	0	5.50	55.00	10	6	-2.972b	.003*
6	2.50	2.50	1	4.79	33.50	7	7	-2.226b	.026*
7	0	0	0	5.50	55.00	10	6	-2.877b	.004*
15	4.64	32.50	7	3.50	3.50	1	8	-2.126d	.033*
16	3.50	3.50	1	6.77	74.50	11	4	-2.834b	.005*
21	0	0	0	4.50	36.00	8	8	-2.714b	.007*
24	0	0	0	4.00	28.00	7	9	-2.530b	.011*
25	4.50	36.00	8	0	0	0	8	-2.714d	.007*
28	4.50	4.50	1	5.61	50.50	9	6	-2.486b	.013*
31	0	0	0	4.00	28.00	7	9	-2.972b	.003*
32	0	0	0	5.00	45.00	9	6	-2.810b	.005*
33	8.00	120.00	15	0	0	0	1	-3.578d	.000*
34	0	0	0	4.00	28.00	7	9	-2.428b	.015*

Note. [a]possibility < hope; [b]possibility > hope; [c]possibility = hope.

는 직장의 수가 많아져야 한다(p = .005).'도 희망하는 바에 비해 가능성은 낮게 예측하였다.

한편, '다양한 수련과정이 인정되어야 한다(p = .004).', '수련생 선발 제도의 변화를 희망한다(p = .001).', '수련생 훈련내용에 대한 개선이 필수적이다(p = .026)', '병원중심 교육에서 벗어나 다양한 조직에서 활용할 수 있는 심리학적 지식과 교육훈련이 증가해야 한다(p = .015).'의 문항들도 희망하는 수준은 높으나, 가능성은 낮게 가늠하고 있었다.

아울러, '연구개발에 있어 타 전문가를 압도할 만큼 탁월한 능력을 갖춘 대학원을 양성하는 것이 주요한 과제가 되어야 한다(p = .003).', '생물학적 심리학 및 신경과학의 연구결과를 임상에 적용하는 영역이 확대되어야 한다(p = .007).'로 연구 능력과 연구 결과의 활용에 있어서 높게 희망하나, 가능성은 그에 비해 낮았다.

논 의

본 연구는 델파이 조사 방법을 통하여 국내의 임상심리학 훈련프로그램에 대한 교육지도자들의 훈련지향점과 임상심리학 교육의 미래의 방향성을 파악하고자 하였다.

먼저, 희망과 가능성이 모두 높은 문항은 향후 임상심리학계가 맞이할 미래의 모습이라고 예상해 볼 수 있다. 또한 희망이 높으나 가능성이 낮은 문항들에 대해서는 응답자들이 교육훈련 지향점으로 여기고 있으나 실현 가능성을 낮게 보는 사안들로 짐작해 볼 수 있다. 따라서 임상심리학의 교육훈련 방향성을 논할 때, 우선 희망이 높으면서 가능성도 높은 문항들에 대해서 논의한 후, 희망이 높으나 가능성은 낮은 문항들로 구분하여 논의하도록 하겠다. 마지막으로, 교육훈련 방향성은 이외에도 중요시되고 있는 시스템적인 요소들에 대해 논의하겠다. 이러한 결과를 바탕으로 향후 임상심리학계의 발전 방향을 제시하고자 한다. 본 연구의 주요 결과를 제시하면 다음과 같다.

교육훈련 모형의 다원화 이슈

가장 먼저, 교육훈련 방향성의 큰 틀을 제공하는 수련 모형에 대한 의견을 살펴보겠다. 지금까지 한국임상심리학의 교육수련모형이 명시적으로 선언된 적은 없지만 한국임상심리학자의 역할에 대한 정의를 보면, 연구와 심리평가 심리치료와 교육을 아우른다고 표기해 놓고 있다(Korean Clinical Psychology Association, 2016). 이를 통하여 보건대, 과학자-임상가 모형(Scientist-Practitioner Model)과 유사한 수련방향을 지향해 온 것으로 보인다. 하지만, 미국에서 적용되고 있는 세 가지 수련모형에 대한 자세한 설명을 첨부한 후 응답자의 연구실이 지향하는 모형을 선택하게 한 결과 과학자-임상가 모형(Scientist-Practitioner Model) 이외에도 임상가-전문가 모형(Practitioner-Scholar Model)을 선택한 경우를 일부 발견할 수 있었다. 이는 학계에 과학자-임상가 모형(Scientist-Practitioner

https://doi.org/10.15842/kjcp.2017.36.3.011

Model) 외에도 실무 중심의 교육을 지향하는 수련모형의 실존을 확인하였다는데 의의가 있다. 또한, 미래 시점에 현재의 훈련 모형을 연구중심의 임상과학자 모형(Clinical Scientist Model)으로 전환하겠다는 응답도 나타나 학계의 교육과 수련에 대한 수요 및 철학이 단일하지 않음을 보여주고 있다. 흥미로운 점은 교육 지도자가 실천 가능 여부와 상관없이 지향하는 모형이 무엇인지에 대해 물었을 때, 임상가-전문가 모형(Practitioner-Scholar Model)을 지지하는 의견의 비율이 줄어들었다는 것은 주목해 볼 여지가 있다. 결국 현재 일부 학교들이 실무중심의 교육을 하고 있지만, 이는 교육 지도자의 교육 철학적 지향이라기보다는 학교가 처한 상황에 맞춰 선택되었을 가능성이 있다. 이는 바꾸어 말하면, 이미 한국임상심리학의 현장은 과학자-임상가 모형(Scientist-Practitioner Model)만을 원하는 것이 아니라, 실무를 강조하는 인재 양성에 대한 요구가 이미 존재하고 있다는 것을 의미한다.

실무중심모형의 현실적 필요성은 이미 미국에서 제2차 세계대전 직후 심리학자들의 재향군인에 대한 심리치료와 같은 임상 서비스 활동의 전례에서 드러난 바 있다(Maher & Maher, 1985; Miller, 1946). 현재 한국의 임상심리학자에게 실무중심의 교육을 요구하는 주체가 어디인지는 본 연구를 통해 알 수 없었지만 연구보다 실무 전문가의 양성을 요구하는 수요가 어느 정도이며, 어떤 실무의 강조를 요구하는지에 대해서는 학회차원의 조사가 필요할 것이다.

응답자들이 지향하는 미래 교육훈련 지향점

둘째로는 본 연구를 통하여 한국 임상심리학계에 곧 다가올 미래에 대한 윤곽을 그릴 수 있었다. 곧 다가올 미래에 대한 이슈들을 정리해보면, 심리치료, 윤리교육 및 보수교육 보완, 과학적 연구 및 평가 기반 강화에 관한 문항들이 해당하였다. 이러한 이슈들은 크게 3가지의 세부사항으로 정리해 볼 수 있다. 먼저, 심리치료에 관한 문항으로는 '심리치료에 대한 훈련이 더 강도 높게 이루어져야 한다.', '임상심리학자만의 고유 치료 프로그램이 개발되어 임상심리학 대학원의 주요 교과목으로 채택되어야 한다.'이다. 이와 같은 문항들이 의미하는 바는 교육 지도자들이 미래훈련방향성으로 주목하는 영역이 심리치료라는 것이다. 이는 임상심리학자의 연구 분야 및 활동분야가 현재는 심리평가에 중점을 두고 있는데 비하여(Gwon, Kang, Lee, Kim & Jung, 2011; Lee, Kim, Park, Kim & Choi, 2014), 미래에는 심리치료 역량을 강조한 임상심리학자의 양성이 활성화될 것으로 예측된다.

또한 'Evidence를 선별하여 축적하는 방법에 중점을 두고 교육이 진행되어야 한다.', '객관적인 행동관찰 및 면접 등의 실시능력이 점차 요구되어야 한다.', '근거기반 평가 및 치료가 기본이 되어야 한다.' 와 같은 주제들이 우리 미래의 모습인 것으로 예상되었다. 근거기반실천(evidence-based practices, EBPs)에 대해서는 아직까지 우리나라 보건관계자들 사이에서는 그 개념이 다소 생소하게 느껴지고 있는 실정이나(Ebesutani & Shin, 2014), 향후 커리큘럼에서 근거기반과 관련된 연구를 시행하는 방법들에 대한 교육이 늘어날 것으로 예측된다. '근거기반실천'이란 임상적으로 숙련되고 전문성을 가진 치료자가 내담자 각자에게 행할 심리치료를 정하는 의사결정과정에서 연구를 통해 근거가 확보된 심리치료를, 내담자의 특성, 문화, 필요, 가치와 선호 등의 맥락을 고려하여 내담자에게 적용하는 것이다(American Psychological Association, 2006). 특히 본 연구에서는 개방형 질문에 대한 응답으로 특정병리에 대한 근거기반치료의 중요성이 언급되었다. 따라서 임상심리학자가 내담자를 위하여 윤리적인 측면에서도 근거기반실천에 기반 하여 적절한 평가 및 치료서비스를 제공하게 될 것임에 교육 지도자들도 동의하고 있다는 점을 알 수 있다. 또한, 평가에 있어 객관적 행동관찰과 면접 실시 능력이 더욱 강조될 것으로 여겨진다. 이에, 정신보건임상심리사 혹은 임상심리전문가의 자격시험에도 평가 및 심리치료 영역에서 이러한 변화의 흐름이 반영될 것으로 예측되며, 대학원과 같은 주요 고등교육 현장에서 획일적인 평가와 단일한 심리치료법을 넘어선 근거에 기반한 객관적 평가와 치료 교육으로 바꾸려는 시도들이 나타날 것으로 보인다.

셋째로는 타 학문과의 융합연구가 더 많아질 것을 예측하고 희망하였다. 이는 타 학문과의 융합연구를 통하여 임상심리학의 폭넓은 응용을 추구하고 있었으며, 구체적으로 생물학 및 신경과학과의 융합연구로의 발전에도 높은 희망을 비췄다. 그러나 본 연구로서는 실제 교육 지도자들이 융합연구를 선호하는 것인지, 그렇지 않고 정부의 연구지원 등의 변화된 시책에 민감하게 반응하는 것인지는 알 수 없다. 그러나 2017년 미래창조과학부의 종합적인 해결책 제시를 위한 인문사회분야와 과학기술분야의 융합연구 활성화 지원 정책들이 시행되고 있는 것으로 보건대, 임상심리학분야도 IT기술 등의 활용을 통해 보다 시대적 흐름에 발 맞춰나가야 하며, 그 가능성 또한 높을 것이라고 예측된다.

넷째로는 기타 영역으로서 윤리교육의 강화 및 보다 엄격한 보수교육을 통한 연구와 서비스의 질에 대한 관리 감독이 있었다. 윤리교육과 보수교육을 강화함으로써 임상심리전문가가 제공하는 서비스의 질 관리에 중점을 두고 있음을 알 수 있다. 현재, 임상심리학회에서 요구하는 보수교육은 윤리교육 2시간을 포함하여 연 10시간의 보수교육의 요구조건 충족이 필요하다고 언급하고 있다(Korean Clinical Psychology Association, 2016). 그러나 최근 심리 상담과 관련된 치료자의 윤리 문제가 사회적 이슈가 되고 있으며, 이

러한 맥락에서 전문가적 자질 유지를 위한 보수교육과 윤리교육의 강조가 중요하다고 볼 수 있다.

위와 같은 주요한 이슈들로 미루어 볼 때, 현직에서 교수로 재직 중인 교육 지도자들이 예상한 임상심리학의 교육훈련 방향성은 이론적인 지식보다 실제적인 개별 임상문제에 대한 직접적 서비스를 제공하고, 이는 과학적 기반 하에 이루어짐을 희망하고 있다.

변화에 대한 희망과 변화 가능성의 차이가 큰 영역

본 연구에서 교육훈련 방향성 이외에 주목해야 할 점은, 동일 문항에 대한 '희망' 점수와 '가능성' 점수의 전체 평균 차이이다. 즉, 각 문항에 대하여 희망 항목의 전체평균은 백분위로 환산하였을 때 67.93%, 가능성의 전체 평균은 60.77%로 희망 전체평균은 가능성 항목의 전체 평균 보다 약 10% 가까이 높았다. 따라서 문항의 전체 분포를 보았을 때, 희망 점수와 가능성 점수에서의 차이는 현직 교육 지도자들의 기대가 현실적으로 반영되지 못할 것으로 생각하는 경향성으로 해석 가능하다.

이를 사안별로 구체적으로 살펴보면, 통계적으로 희망이 가능성보다 유의하게 높았던 문항은 총 16문항으로 나타났으나, 본 논의에서는 미래에 나아가고자 하는 방향에 주안점을 두고 있기 때문에 희망이 가능성보다 높은 13문항을 중점적으로 다루도록 하겠다. 먼저, 희망과 가능성에 대한 차이가 있으나 희망하는 수준이 백분위 67% 이상에 해당하는 것에 대한 문항들이다. 근거기반 평가 및 치료의 강조, 심리치료에 대한 강도 높은 훈련, 임상심리학자의 고유 치료프로그램에 대한 교육, 객관적인 행동 관찰 및 면접에 대한 강조가 해당되었다. 교육 지도자들은 위와 같은 내용에 대한 훈련이 더 강화되기를 바람에도 불구하고, 실제 가능성은 더 낮게 판단한 부분이다. 이는 실제로 앞선 논의에서 희망과 가능성이 모두 높은 문항들로 채택된 문항과 일부 겹쳐져 있다. 따라서, 희망과 가능성을 둘 다 높게 보았지만, 통계적인 차이에서 희망보다는 가능성을 더 낮게 판단한 부분으로 해석할 수 있다. 이에 전체적인 추세는 객관적이고 근거 기반 한 평가 및 치료로 나아갈 것으로 보이지만, 실제 현실적으로 반영되는데 있어 시간의 격차가 있을 것을 예상하는 것으로 볼 수 있다.

또 다른 문항들로는 사회의 변화에 대한 관심을 유도하는 교육과 법적으로 임상심리학자의 의무고용 증가에 대한 문항들이었다. 이러한 문항들로 미루어 볼 때, 임상심리학자가 사회변화에 필요한 서비스를 제공하길 바라며, 이에 대해 법적으로 의무고용과 같은 방식으로 적절히 보상 받기를 희망하는 것으로 해석 가능하다. 현재, 임상심리학자의 사회적 기여는 병원, 국가심리센터, 교육청, 법원, 치료감호소, 트라우마센터, 병무청과 같은 직업현장에서 공익을 위한 역할들을 다수 수행하고 있다. 이러한 사회 변화 속에서 임상심리학자가 역량을 발휘할 수 있는 분야에 대한 교육이 학교장면에서부터 이뤄지기를 바라고 있으나, 실제 가능성은 낮게 지각하고 있다. 아울러, 고용의 안정성 및 확장 가능성도 낮게 예측하고 있는 것을 알 수 있다. 이에 대해 우선적으로 어떤 분야에서 어느 정도의 전문적인 지식을 가진 임상심리학자를 배출할 것인지에 대한 논의도 이뤄져야 할 것이다.

세 번째로는 연구 능력과 신경심리 연구결과의 적용에 대한 주제이다. 연구 개발에 있어 타 전문가를 압도할 만큼 탁월한 능력을 갖춘 대학원생을 양성하기를 희망하나, 가능성은 낮게 보고 있다. 또한, 생물학 및 신경과학의 연구 결과가 임상에 확대되어야 한다고 생각하지만, 그 가능성은 역시 적다고 전망된다. 한 연구에서는 정신건강의학 임상에서 뇌 신경과학과 임상 의학을 잇는 중개연구의 현실적 어려움과 뇌 신경과학 지식 활용을 위한 교육 프로그램의 부재 등을 이미 지적한 바 있다(Cho, Kim, Yeom, & Yoon, 2015). 따라서 임상심리학에서도 같은 문제에 봉착하고 있어, 이를 해결하기 위한 노력이 필요할 것으로 생각된다.

한편, 또 다른 희망과 가능성의 차이가 나타난 문항들로는 수련과 관련된 문항들이었다. 교육 지도자들은 수련생 선발 제도의 변화를 희망하지만 그것에 대한 가능성은 희망에 미치지 못한다고 여기고 있다. 그 이유로는 수련생 선발권이 병원 및 수련기관에 일임되고 있는 우리나라의 현 시스템 내에서 이해가 가능하다. 각 수련기관의 재량에 의해 자율적으로 선발 날짜와 시험 과목, 선발 방식들이 상이하며, 각 수련 기관의 필요에 의해 선발되고 있는 현실로, 이는 교육 지도자들이 상당히 통제 불가능한 영역으로 지각하고 있음을 의미한다.

수련은 한국임상심리학 훈련모형에 있어서 대학원의 교과과정과 대등할 만큼 대학원 과정 이후에 뒤따르는 중요한 훈련과정이다. 따라서 수련에 있어서 희망과 가능성의 격차는 중요하게 다뤄야 할 문제이다. 다양한 수련과정, 다방면의 훈련 내용, 기간의 재평가, 선발제도의 변화와 같은 문항들에 대하여 많은 교육지도자들이 희망하였지만, 낮은 가능성을 기대하였다. 이러한 결과는 현 임상심리학계에서 수련문제가 가장 해결하기 어려운 사안임을 단적으로 반영한다. 특히 수련에 있어서 '수련생 선발제도에 변화가 일어나야 한다.'의 문항은 희망 정도가 78.69%인 반면, 가능성 정도는 40.88%였다. '수련생 훈련 내용에 대한 개선이 이루어져야 한다.'는 희망 정도가 74.52%인 반면, 가능성 정도는 59.62%로 그 변화가 쉽지 않음을 잘 보여주고 있다.

이렇게 교육 지도자들이 수련제도의 변화를 어렵다고 보는 이유는 임상심리를 공부하는 학생들이 임상적 역량을 쌓기 위한 학문

https://doi.org/10.15842/kjcp.2017.36.3.011

적 공부와 임상 실무를 각각 다른 곳에서 별도의 기간 동안에 나눠서 수련 받기 때문이다. 이는 각 이론과 실무를 독자적인 곳에서 새로운 관점으로 배울 수 있다는 장점이 있지만 동시에 학문적 공부와 실무를 별개의 것으로 이원화 시켜 학문적 공부의 실무적용과 실무에 필요한 학문의 발전을 약화시킬 우려가 있다. 따라서 대학원과 임상수련기관의 유기적인 통합과 협력을 위한 제도적 뒷받침이 필요한 것으로 보인다. 실제 희망과 가능성의 격차가 큰 문항들의 공통분모는 수련기관에서 운영의 전권을 가지고 있는 항목들이라는 점이다. 특히 수련기관의 절대 다수를 차지하는 병원 현장에서의 의사결정은 타 전문 집단과의 합의나 행정적인 요소의 변화가 동반되어야 한다. 이에 대한 장기적 대책 마련이 필요한 시점이다.

맺음말

지금까지 미래교육훈련 지향점에 대한 내용들에 대해서 살펴보았다. 그리고 과학자-임상가 모형(Scientist-Practitioner Model) 이외의 수련모형의 다원화, 희망과 가능성의 차이가 나는 주제들에 대해서 살펴보았다. 또한 미래교육방향 지향점에 대해서 현 교육 지도자들은 근거에 기반을 둔 개별 임상문제에 적합한 심리치료의 훈련과 다양한 영역과의 융합연구를 통하여 실무자이며 과학자로서의 임상가를 예측하며 희망하고 있다. 더불어, 수련 제도에 있어서는 다원화에 대한 의견이 있었고, 수련 시스템과 내용의 변화를 바라고 있다. 미국의 경우, 시대의 흐름과 사회적인 요구에 맞춰 교육훈련 시스템을 정비하였지만, 우리나라 실정 상 근거에 기반을 둔 평가, 수련 모형의 다원화에 대해서는 아직 논의가 미비하다. 이에 본 연구를 기점으로 수련현장인 임상장면과 교육장면의 소통과 합의가 필요하며, 이를 통해 변화의 실천이 시작될 것으로 생각된다. 그러나 본 연구에서 나온 일례로, 치료로의 방향성을 추구하기 이전에 과연 치료 중심으로의 이동이 현 우리나라의 임상 심리학자에게 요구되는 가장 필요한 역할인지에 대한 다각도의 분석과 연구가 필요하다. 또한, 심리치료 훈련이 필요하다고 판단되면 현재의 대학기관 및 수련시스템에서 실행 가능한지의 논의가 선행되어야 한다. 아울러, 현재의 평가 기반 훈련 시스템에서 치료를 어느 정도의 비중으로 포함시킬지에 대한 여부도 앞으로의 끊임없는 범학회적 회의들을 통해 결정되어야 할 것이다.

한편, 본 연구는 몇 가지 한계점을 지니고 있다. 우선, 본 연구에 참여한 교육지도자들의 수는 최종적으로는 42명 중 17명의 패널로부터 의견을 조사하여 전체 패널의 약 40%가 참여하였다. 이는 델파이 방법을 통한 연구결과를 일반화하기에는 통상적으로 무리가 없는 수준이나, 보다 응답률을 높일 방법을 찾을 필요가 있다. 이에, 학계의 교육지도자들이 보다 참여율을 높일 수 있는 방법을 모색하지 못한 부분에 아쉬움이 남는다. 추가적으로 희망과 가능성의 차이가 높게 나타났던 수련문제의 경우를 생각해보면, 실제 학교에서 학문적인 교육을 담당하는 교수뿐만 아니라, 학계의 또 다른 중요한 구성원인 현장의 수련 감독자의 의견을 모을 수 있었다면 양쪽의 의견이 모두 반영되어 새로운 합의를 도출 할 수 있었을 것이다. 이는 본 연구의 아쉬운점으로 향후 추가 연구가 필요한 부분으로 생각된다.

또 다른 한계점으로는 본 연구의 탐색적인 성향이다. 따라서 초기 연구는 개방형 질문으로 사안들을 받고, 그 사안을 토대로 문항을 만들었기 때문에, 문항 역시 현상을 탐색하는데 그친 아쉬움이 있다. 예를 들어, '수련생 선발제도에 대한 변화가 일어나야 한다.'와 같은 문항에서는 본 연구에서는 희망하는 정도와 가능성 정도만을 확인하였다. 하지만, 세부 영역에서의 변화 방향을 예측하기 위한 방향성을 질문으로 반영하지 못해 이에 대한 의견을 얻을 수 없었다. 추후 구체적으로 훈련모형을 정립해 나감에 있어서, 어떠한 변화가 일어나야 하는지에 대해서 보다 더 질적으로 연구를 해 본다면 의미 있는 결과가 나올 것이다.

그럼에도 불구하고, 본 연구를 통하여 임상심리학계의 교육훈련 모형에 있어서 중요한 이슈들이 무엇인지를 파악했다는 점에 있어서는 큰 의의를 지니고 있다. 또한 공식적으로 논의된 적이 없었던 한국 임상심리학의 교육훈련모형에 대한 논의의 필요성을 제기했다는데 있어 또한 의의를 지닌다. 서면에서부터 시작한 작은 논의들이 모여 향후 학회를 중심으로 한 회의의 초석이 되길 바라는 바이다. 마지막으로 본 연구 결과의 핵심이라고 할 수 있는 희망과 가능성의 차이분석을 통해 차이의 원인이 어디에서 기인한 것인지에 대해서 고민해 보았으며, 이를 타개하기 위해서는 명확한 원인진단과 대책 마련이 시급하다는 것을 시사하는 연구이다. 본 연구는 장차 변화하는 시대적 흐름에 맞춰 한 사람의 유능한 전문가를 양성해 내기 위해서 향후 어떠한 인재를 키워야 할지에 대한 필요에서부터 시작되었다. 지금까지 한국의 임상심리학계는 교육훈련 프로그램에 대해서 어떠한 논의와 합의도 수면위로 꺼내어 본 적은 없다. 이 때문인지, 아직은 교육 지도자들의 의견의 일치도 계수를 보면, 희망은 0.466, 가능성은 0.312로 Kendall's 일치도 계수의 해석(Schmidt, 1997)에 따르면 약간-다소 일치하는 수준이다. 본 논문으로 한국 임상심리학계의 교육훈련모형에 대해서 모든 것을 정립할 수는 없을 것이다. 하지만 본 연구가 앞으로 우리나라의 임상심리학의 밝은 미래를 위한 교육훈련모형에 대해서 활발한 논의와 합의의 시발점이 되기를 기원한다.

그러나 이러한 수련 제도와 훈련 내용의 실현 가능성의 어려움을 따지기에 앞서 우리가 먼저 살펴보아야 할 것은 현재 유지되고

있는 모든 수련관련 제도들이 과연 미래의 유능한 임상심리학자들을 양성하는데 최적의 방식인지에 대해 기본에서부터의 논의가 필요하다는 것이다. 모든 제도는 소속 구성원을 위하여 존재하며, 수련제도 또한 학회 구성원들의 목적 달성을 위해 존재해야 한다. 하지만, 작금의 상황은 수련제도를 현실에 맞게 변화시키는데 관심이 미약했음을 반영한다. 우리가 주로 이상적인 예로 들게 되는 미국에서는 이러한 수련 모형과 연계한 교육훈련방식과 관련된 논문만을 전문적으로 출판하는 논문집들이 존재한다. 예를 들어 Professional Psychology: Research and Practice, Training and Education in Professional Psychology와 같은 저널들에 상시 이러한 논의가 논문의 형태로 출판되고 있다. 국내에서도 임상심리학의 밝은 미래를 위하여 학문 본연에 방향성과 시대의 흐름에 적합한 인재 양성에 대한 연구가 시작되어야 할 시점이다.

References

Abt, L. E. (1992). Clinical psychology and the emergence of psychotherapy. *Professional Psychology: Research and Practice, 23*, 176-178.

Ahn, C. (2010). *Clinical Psychology*. Seoul: Sigmapress.

Alonso-Arbiol, I., & van de Vijver, F. J. R. (2010). A historical analysis of the European Journal of Psychological Assessment: A comparison of the earliest (1992-1996) and the latest years (2005-2009). *European Journal of Psychological Assessment, 26*, 238-247.

American Psychological Association (APA). (2016). *Mission statement*. Retrieved from http://www.div12.org/

An, H. U. (2003). A discussion on the possibility of applying the scientist-practitioner model in Korea. *Korean Journal of Counseling and Psychology, 15*, 461-475.

Anderson, N. B. (2006). Evidence-based practice in psychology. *American Psychologist, 61*, 271-285.

Baker, D. B., & Benjamin Jr, L. T. (2000). The affirmation of the scientist-practitioner: A look back at Boulder. *American Psychologist, 55*, 241-247.

Benjamin Jr., L. T. (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.

Cherry, D. K., Messenger, L. C., & Jacoby, A. M. (2000). An examination of training model outcomes in clinical psychology programs. *Professional Psychology: Research and Practice, 31*, 562-568.

Cho, H., Kim, Y., Yeom, A., & Yoon, S. (2015). Strategies for clinical application of neuroscience findings. *Korean Journal of Biological Psychiatry, 22*, 113-117.

Dailey, A. L., & Holmberg, J. C. (1990). Delphi a catalytic strategy for motivating revision by faculty. *Community/Junior College Quarterly of Research and Practice, 14*, 129-136.

Daily, A. L. (1988). Faculty consensus at a multi-campus college through delphi community. *Junior College Quarterly of Research and Practice, 2*, 129-136.

Donohue, H., Stellefson, M., & Tennat, B. (2012). Advantages and limitations of the e-Delphi technique: Implications for health education researchers. *American Journal of Health Education, 43*, 38-46.

Ebesutani, C., & Shin, S. H. (2014). Knowledge, attitudes, and usage of evidence-based assessment and treatment practices in the Korean mental health system: Current status and future directions. *Korean Journal of Clinical Psychology, 33*, 891-920.

Ellis, H. C. (1992). Graduate education in psychology: Past, present, and future. *American Psychologist, 47*, 570-576.

Fagan, T. J., Ax, R. K., Liss, M., Resnick, R. J., & Moody, S. (2007). Professional education and training: How satisfied are we? An exploratory study. *Training and Education in Professional Psychology, 1*, 13-25.

Fish, L. S., & Busby, D. M. (1996). The Delphi method. In D. H. Sprenkle(Ed.), *Research methods in family therapy* (pp. 469-482). New York: Guilford Press.

Gibson, L. J., & Miller, M. M. (1990). A delphi model for planning 'preemptive' regional economic Diversification. *Economic Development Review, 8*, 34-41.

Hilgard, E. R., Kelly, E. L., Luckey, B., Sanford, R. N., Shaffer, L. F., & Shakow, D. (1947). Recommended graduate training program in clinical psychology. *American Psychologist, 2*, 539-558.

Hoch, E. L., Ross, A. O., & Winder, C. L. (1966). Conference on the professional preparation of clinical psychologists: A summary. *American Psychologist, 21*, 42-51.

Hung, H. L., Altschuld, J. W., & Lee, Y. F. (2008). Methodological and conceptual issues confronting a cross-country Delphi study of educational program evaluation. *Evaluation and Program Planning, 31*, 191-198.

Jaekal, E., Jang, S., Lee, G., & Choi, K. (2014). Systematic review of randomized controlled trials of psychotherapy in Korea. *Korean Journal of Clinical Psychology, 33*, 943-961.

James, R. L., & Roberts, M. C. (2009). Future directions in clinical child and adolescent psychology: A Delphi survey. *Journal of Clinical Psychology, 65*, 1009-1020.

Kendall, M. G., & Smith, B. B. (1939). The problem of m rankings. *The Annals of Mathematical Statistics. 10*, 275-287.

Kim, J. (1983). Another perspective for clinical psychology. *Korean Journal of Clinical and Counseling Psychology, 4*, 3-6.

Korean Clinical Psychology Association. (2016). *Introducing Association*. Retrieved from http://www.kcp.or.kr/sub01_1.asp?menuCategory=1

https://doi.org/10.15842/kjcp.2017.36.3.011

Korean Psychological Association. (1996). *Korean Psychological Association, 50 years*. Seoul: Kyoyookbook.

Kwon, J. H. (2008). Report on the 2007 survey findings on the Korean clinical psychologists' major roles and activities. *Korean Journal of Clinical Psychology, 27*, 571-579.

Kwon, J. H., Kang, Y. W., Lee, H. J., Kim, E. K., & Chung, K. M. (2008). *Clinical psychology* (with InfoTrac). Seoul: Sigmapress.

Lee, H. (1982). The role of clinical psychologists -its retrospectives and prospectives. *Korean Journal of Clinical Psychology, 3*, 3-11.

Lee, H., Kim, S., Park, E., Kim, N., & Choi, S. (2014). Analysis of research in the Korean Journal of Clinical Psychology (1967-2013). *Korean Journal of Clinical Psychology, 33*, 919-945.

Lee, J. S. (2001). *Delphi Method*. Seoul: Education Science.

Lee, Y. K., & Lee, K. S. (2010). Research on forecasting the future of Korea's junior colleges. *The Journal of Vocational Education Research. 29*, 69-90.

Linstone, H. A., & Turoff, M. (Eds.). (1975). *The Delphi method: Techniques and applications* (Vol. 29). Reading, MA: Addison-Wesley.

Maher, B. A., & Maher, W. B. (1985). Psychopathology: II From the eighteenth century to modern times. In G. A. Kimble & K. Schlesinger (Eds.), *Topics in the history of psychology* (pp. 295-329). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

McFall, R. M. (1991). Manifesto for a science of clinical psychology. *The Clinical Psychologist, 44*, 75-88.

McFall, R. M. (2002). Training for prescriptions vs. prescriptions for training: Where are we now? Where should we be? How do we get there?. *Journal of Clinical Psychology, 58*, 659-676.

McIlvried, E. J., Wall, J. R., Kohout, J., Keys, S., & Goreczny, A. (2010). Graduate training in clinical psychology: Student perspectives on selecting a program. *Training and Education in Professional Psychology, 4*, 105-115.

Miller, J. G. (1946). Clinical psychology in the Veterans Administration. *American Psychologist, 1*, 181-189.

Na, Y., & Kim, H. B. (2011). A study of developing educational training program for flight attendants using Delphi technique. *Journal of Tourism Sciences*, *35*, 465-488.

Neimeyer, G. J., Taylor, J. M., & Rozensky, R. H. (2012). The diminishing durability of knowledge in professional psychology: A Delphi poll of specialties and proficiencies. *Professional Psychology: Research and Practice, 43*, 364-371.

Nilsson, J. E., Berkel, L. V. 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*, 611-616.

Norcross, J. C., Karpiak, C. P., & Santoro, S. O. (2005) Clinical psychologists across the years: The division of clinical psychology from 1960 to 2003. *Journal of Clinical Psychology, 61*, 1467-1483.

Norcross, J. C., Pfund, R. A., & Prochaska, J. O. (2013). Psychotherapy in 2022: A Delphi poll on its future. *Professional Psychology: Research and Practice, 44*, 363-370.

Okoli, C., & Pawlowski, S. D. (2004). The Delphi method as a research tool: An example, design considerations and applications. *Information & Management, 42*, 15-29.

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*, 133-139.

Ready, R. E., & Santorelli, G. D. (2014). Values and goals in clinical psychology training programs: Are practice and science at odds?. Professional Psychology: *Research and Practice, 45*, 99-103.

Ready, R. E. & Veague, H. B. (2014). Training in psychological assessment: Current practices of clinical psychology programs. *Professional Psychology: Research and Practice, 45*, 278-282.

Resnick, J. H. (1997). Finally, a definition of clinical psychology: A message from the president, Division 12. *The Clinical Psychology, 44*, 3-11.

Robiner, W. N. (1991). How many psychologists are needed? A call for a national psychology human resource agenda. *Professional Psychology: Research and Practice, 22*, 427-440.

Roe, A. E., Gustad, J. W., Moore, B. V., Ross, S. E., & Skodak, M. E. (1959). *Graduate education in psychology: Report of the Conference on Graduate Education in Psychology*. Washington, DC: American Psychological Association.

Romans, J. S., Boswell, D. L., Carlozzi, A. F., & Ferguson, D. B. (1995). Training and supervision practices in clinical, counseling, and school psychology programs. *Professional Psychology: Research and Practice, 26*, 407.

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*, 151-181.

Schmidt, R. C. (1997). Managing Delphi surveys using nonparametric statistical techniques. *Decision Sciences, 28*, 763-774.

Schneider, S. F. (1991). No fluoride in our future. *Professional Psychology: Research and Practice, 22*, 456-460.

Strother, C. R. (1956). *Psychology and mental health*. Washington, DC: American Psychological Association.

Timothy, J. T. (2005). *Clinical psychology* (J. Kwon, Y. Kang, H. Lee, E. Kim, & K. JungTrans.). Seoul: Sigmapress.

Vaillis, T. M., & Howes, J. L. (1995). The field of clinical psychology: Arriving at a definition. *Canadian Psychology, 37*, 120-127.

Weaver, W. T. (1971). The Delphi forecasting method. *The Phi Delta Kappan, 52*, 267-271.

Wilcoxon, F. (1945). Individual comparisons by ranking methods. *Biometrics Bulletin, 1*, 80-83.

Yang, J. W., Min, B. B., Kim, J. H., Sung, T. H., Ye, Y. J., Lee, Y. J., ... Choi, S. W. (2017). Suggestions for the Training and Education

of Clinical Psychologists in Korea. *Korean Journal of Clinical Psychology, 36*, 1-9.

Yoon, S. K., Lee, S. W., Kim, S. W., Cho, B. J., & Choi, S. W. (2016). Evaluations of training courses of clinical psychologist from the trainees' perspective. *Clinical Psychology in Korea: Research and Practice, 2*, 59-87.

국문초록

델파이 방법을 통한 한국 임상심리학의 교육훈련 방향성 모색

전은경 · 최승원 · 임혜진

덕성여자대학교 심리학과

본 연구는 임상 심리학계의 교육 모형에 관한 논의가 미미한 현 시점에서, 교육에 종사하는 전문가들을 대상으로 미래 교육 모형에 관한 합의를 도출하고자 하였다. 이를 위해 교육 모형 수정 및 합의 도출에 적절한 델파이 기법을 사용하였다. 전국 42명의 심리학과 교수를 대상으로 3차에 걸친 조사를 실시한 결과 17명이 최종 응답하였다. 1차 델파이 조사에서는 미래 교육 모형에 관한 예상되는 변화를 개진하도록 하였다. 이를 바탕으로 제작한 2차 델파이 조사는 교육 모형에 관한 34개 문항에서 희망 정도와 가능성 정도를 추정하도록 하였다. 3차 델파이 조사는 다른 전문가 패널의 의견을 참고하여 34개 문항을 재추정할 수 있도록 하고, 주관적 의견을 기재할 수 있는 답변란을 제시하였다. 3차에 걸친 조사에서 전문가 패널의 의견 일치도를 알아보기 위해 Kendall's W test를 실시한 결과 희망 척도는 379.에서 .466으로 상승하였고 가능성 척도도 .201에서 .312로 증가하였다. Wilcoxon Signed-Rank Test를 실시한 결과 총 16개 문항에서 희망 척도와 가능성 척도 간 유의한 차이를 발견하였다. 각 문항의 평균 및 표준편차, 백분율 환산을 통한 차이 분석에서 희망 척도와 가능성 척도의 점수 차를 확인하였다. 본 연구를 통하여 한국 임상심리학계의 곧 다가올 미래의 윤곽을 그릴 수 있었으며, 교육훈련모형을 통하여 나아가고자 하는 방향성을 모색해 볼 수 있었다. 또한, 희망과 가능성의 차이를 통하여 임상심리학계의 발전에 있어서 걸림돌을 파악하였다. 본 연구의 의의는 학계 최초의 미래 임상심리학 교육훈련방향성에 대한 경험적인 논문으로서 단초를 제시한다는데 있다.

주요어: 임상심리학, 훈련 모형, 대학원 훈련 프로그램, 델파이 방법, 과학자–임상가 모형

https://doi.org/10.15842/kjcp.2017.36.3.011

Appendix. *델파이 조사 2차, 3차 문항 내용*

No	문항내용
1	근거기반 평가 및 치료가 기본이 되어야 한다.
2	다양한 수련과정이 인정되어야 한다.
3	현 수련기간은 재평가되어야 한다.
4	수련생 선발 제도의 변화를 희망한다(ex. 미국과 같은 동일날짜 면접과 컴퓨터 매칭 시스템 도입: APA와 병원이 지원자 데이터를 동시에 관리하여 매칭, 학회가 지정한 하루 안에 지원자와 병원이 합격 및 근무여부를 결정).
5	심리치료에 대한 훈련이 더 강도 높게 이루어져야 한다.
6	수련생 훈련내용에 대한 개선이 필수적이다(ex. 과학적 근거가 없는 검사 폐지와 Full battery 실행이 아닌 선택적 검사 활용).
7	사회의 변화 등에 대한 관심을 유도하는 교육이 이루어져야 한다.
8	연구와 서비스 질 향상을 위해 자격유지를 위한 보수교육 참가 의무가 강화되어야 하며 이에 대한 관리 감독도 더 엄격해져야 한다.
9	임상심리학과 타 학문과의 융합연구가 더 많아져야 한다.
10	연구 및 평가, 치료에서 윤리교육이 더 강화되어야 한다.
11	석.박사 통합과정을 운영하는 학교가 더 많아져야 한다.
12	대학원에서임상심리학교과과정은이론중심으로지속되어야한다.
13	앞으로도 전통적 볼더 모형(Scientist-Practitioner Mode)이 대학원 교육 및 훈련 적용에 지속되어야 한다.
14	앞으로 실무 및 현장을 강조하는 베일(Practitioner-Scholar Model) 모형에 대한 사회적 요구가 증가해야한다.
15	곧 실무를 강조하는 베일 모형(=Practitioner-Scholar Model)으로 변화해야한다.
16	법적으로 임상심리학자의 의무고용이 요구되는 직장의 수가 많아져야 한다.
17	정년이 보장되는 안정적 연구원 역할로 일할 수 있는 직업이나 직장이 늘어나야 한다.
18	현장의 요구에 따라 교육훈련 모형이 이원화 되어야 한다(대학병원과 같이 과학적 근거기반을 필요로 하는 곳과 정신보건센터와 같이 그 장면에 필요한 전문적 지식과 서비스를 강조하는 곳으로 이원화).
19	심리학과가 소속된 대학교에서 요구하는 기준에 따라 교육훈련 모형이 이원화 되어야 한다(정부나 교육기관에서 요구하는 교수 및 심리학과의 성과 특성 등에 따라 이원화).
20	학교나 수련기관이 특정 문제 위주로 특화 되어야한다(ex,아동, 노인, 신경심리, 중독 문제 등).
21	생물학적 심리학 및 신경과학의 연구 결과를 임상에 적용하는 영역이 확대되어야 한다.
22	투사검사들이 퇴진하고 시간대비 비용효율성이 높은 검사들이 보급되어야 한다.
23	병리의 분류체계 및 진단에 있어서 유전 및 뇌신경 기능에 대한 고려가 늘어야 한다.
24	Evidence를 선별하여 축적하는 방법에 중점을 두고 교육이 진행되어야 한다.
25	대학본부에서 심리학과에게 요구하는 사항이 점차 증가되어야 한다(연구업적과 연구비 수주, 정부지침에 따른 연구윤리위원회에서의 핵심역할 등).
26	이론적 지식보다 개별적인 임상적 문제에 대한 직접적 서비스가 가능한 구체적인 교육 프로그램이 늘어나야 한다.
27	검사도구들을 익히고 적용하는 방식에 대한 커리큘럼이 강화되어야 한다.
28	임상심리학자만의 고유 치료 프로그램(ex. CBT) 이 개발되어 임상심리학 대학원의 주요 교과목으로 채택되어야 한다.
29	산업현장에서 산업심리학자들이 담당하고 있는 영역 중 상당부분을 임상심리학자가 담당해야 한다.
30	직원 채용과 관련된 장면에서 적용 가능한 툴의 개발과 보급을 대학교에서 담당해야 한다.
31	연구개발에 있어서 타 전문가를 압도할 만큼 탁월한 능력을 갖춘 대학원생을 양성하는 것이 주요 과제가 되어야 한다(ex. 통계 분석능력, 도구개발 능력, 치료 프로그램 고안능력 등).
32	객관적인 행동관찰 및 면접 등의 실시능력이 점차 요구되어야 한다.
33	정신건강 사업에 있어서 병원의 주도권이 강화되어야 한다.
34	병원중심 교육에서 벗어나 다양한 조직에서 활용할 수 있는 심리학적 지식과 교육훈련이 증가해야 한다.