



심리상담사법 제정 입법을 위한 기초연구2

2020. 12. 31.
법률사무소 서희

[작성인]

윤동욱 대표변호사 (법률사무소 서희)

안수정 연구원 (연세대학교 박사과정)

성현모 연구원 (고려대학교 박사과정)

[자문검토단]

서영석 (연세대학교 교육학부 교수)

이상민 (고려대학교 교육학과 교수)

CONTENTS

1	. 서론	
1.	연구의 필요성 및 목적	6
2.	연구내용 및 방법	7
2	. 심리상담의 특성	
1.	심리상담의 전문성	8
2.	심리상담의 영역과 이해관계자	10
3	. 심리상담 법안의 방향성에 대한 인식 조사	
1.	연구방법	21
2.	결과	23
4	. 심리상담 법안의 방향성과 원리	
1.	공공선(公共善)의 원칙	35
2.	통합(統合)의 원리	37
3.	현실성(現實性)의 원리	40
5	. 결론	
	결론	42
	[참고문헌]	44

표목차

〈표 2-1〉 심리상담사 자격조건 (민간: 한국상담학회, 한국상담심리학회) -----	13
〈표 2-2〉 임상심리사 자격요건 (민간: 한국상담학회, 한국상담심리학회) -----	15
〈표 2-3〉 청소년상담사 급별 자격요건 -----	16
〈표 2-4〉 전문상담교사 자격요건 -----	17
〈표 3-5〉 심리상담 관련 법안 제정과 관련한 주제 및 소주제 -----	23
〈표 4-6〉 법안 제정의 필요성과 그 목적에 대한 참여자들의 인식 -----	35
〈표 4-7〉 법안 적용 대상자와 명칭에 대한 참여자들의 인식 -----	37
〈표 4-8〉 주무부처와 면허 형태 법령의 실효성에 대한 참여자들의 인식 -----	40

그림목차

[그림 2-1] 의사와 변호사의 업무 영역 -----	10
[그림 2-2] 심리상담 서비스의 영역과 서비스 제공자 -----	12
[그림 3-3] 법안 제정의 필요성과 그 목적 -----	24
[그림 3-4] 법안 적용 대상의 정체성과 범위에 대한 참여자들의 인식 -----	26
[그림 3-5] 응시 자격 기준에 대한 참여자들의 인식 -----	28
[그림 3-6] 법안 명칭에 대한 참여자들의 인식 -----	29
[그림 3-7] 주무부처에 대한 참여자들의 인식 -----	30
[그림 3-8] 면허 형태 법령의 실효성에 대한 참여자들의 인식 -----	32

1. 연구의 필요성 및 목적

다양한 사회경제적 문제들과 더불어 최근 코로나19의 전세계적 확산세로 인한 불안과 공포의 확산 등 우리 사회가 마주하고 있는 마음건강의 위협요소들은 그 심각성이 상당하다고 할 수 있다. 이러한 상황에서 마음건강 돌봄에 대한 수요가 꾸준히 증가하고 있으며, 이에 적절히 대응함으로써 국민들의 마음건강을 증진하는 것이 무엇보다 중요하다. 국민 정신건강지식 및 태도조사(2019)에서 정신건강문제를 경험한다고 응답한 사람이 62.2%에 달하였으나 22.0%만이 주변인 또는 관련 전문가에게 도움을 요청한 것으로 나타났다. 이에 중앙 및 지방정부 차원에서도 국민들의 마음건강 지원을 위해 다양한 대책 마련을 하고 있는 실정이지만, 정작 마음건강 서비스 중 핵심적이라고 할 수 있는 심리상담 영역은 아직까지 일정한 기준과 일관된 체제가 갖추어지지 않은 채 서비스가 제공되고 있는 실정이다. 국민들에게 양질의 심리상담 서비스를 제공함으로써 마음건강 증진을 지원하기 위해서는 서비스 제공의 주체인 심리상담사의 전문성을 담보할 수 있는 자격체계와 더불어, 유관 직종 전문가들과의 연계를 통한 통합적 마음건강 서비스 지원을 돕는 관할체계가 필요하다고 할 수 있다. 이에 심리상담 분야를 포괄적으로 규정할 수 있는 법안이 요구되며 (서영석, 안수정, 안하얀, 이소연, 2019), 그 법안이 나아가야 할 방향성은 심리상담사의 전문성에 대한 엄격한 규정과 더불어 심리상담 서비스 제공의 주체가 다원화된 현 실태를 반영하여 통합적으로 나아가갈 필요가 존재한다.

본 연구는 이에 따라 심리상담 서비스에 요구되는 전문성을 살펴보고, 실제로 심리상담 서비스와 관련된 이해관계자, 다원화된 서비스 제공자의 유형과 특성을 살펴보고 (가칭)심리상담사법이 나아가야 할 방향성을 제시하고자 하였다.

2. 연구내용 및 방법

본 연구는 국가자격 심리상담사 제도를 포함하는 (가칭)심리상담사법의 제정을 위한 기초연구로 다음과 같은 세부적인 내용을 포함한다.

(1) 심리상담의 전문성 도출

심리상담사는 국민의 마음건강을 위해 종사하는 직종으로 이들의 전문성은 국민들의 마음건강에 직접적인 영향을 미칠 수 있다. 이에 심리상담 서비스를 제공하기 위해 요구되는 전문성에 대해 분석함으로써 심리상담사의 자격에 대한 기준점을 제공하고자 한다.

(2) 다원화된 심리상담 서비스 제공자 분석

국민의 마음건강 증진이라는 목표하에 심리상담을 제공하고 있는 다양한 서비스 제공자들의 유형과 특성을 분석함으로써 마음건강 분야의 분업 및 협업이 원활히 이루어질 수 있도록 돕는 통합적 법안의 방향성을 도출하고자 한다.

(3) 심리상담 서비스 제공 주체의 현 상황과 나아갈 방향에 대한 인식 조사

심리상담 서비스 제공의 주체이면서 관련 법안의 필요성을 인식하고 있는 전문가들의 심층면접을 통하여 자격 법안과 관련된 인식의 공통점과 차이점을 도출하고자 하였다. 이를 통해 현재까지 별개로 운영되어 온 마음건강 분야 전문가들이 자신의 고유성을 명료화 하는 동시에 인접분야 간 실질적 연계망을 형성하고, 다양한 이해관계자들이 협력할 수 있는 방안을 고찰하는데 활용하고자 한다. 이를 위해 본 연구에서는 심리상담 영역에서의 전문성을 도출한 연구문헌을 분석하고, 현 시점에서 이루어지고 있는 마음건강 및 심리상담 서비스의 제공 형태를 확인하였다. 나아가 심리상담 서비스 제공의 주체 전문가 2인의 심층면접을 진행하여 법안의 필요성과 방향성에 대한 인식을 분석하였다.

1. 심리상담의 전문성

우리 사회에서는 사회의 각 분야에서 상담이라는 용어가 널리 통용되고 있다. 심리상담 장면 외에서의 상담은 일반적으로 전문적 지식을 가진 사람이 상대적으로 지식을 덜 가진 사람을 대상으로 정보를 제공할 때 흔히 상담이라고 한다. 예컨대 변호사가 제공하는 법률 상담이나 투자 전문가가 제공하는 재무, 투자상담 등이 이에 해당한다. 그러나 심리상담의 영역에서 상담은 이와 크게 다른 의미를 지니고 있다. 심리상담은 단순히 정보를 제공하는 차원의 역할을 넘어 심리학적 전문지식을 바탕으로 생활상의 다양한 어려움을 겪고 있는 내담자에게 마음건강과 관련된 삶의 여러 영역에 도움을 주어야 하는 전제를 두고 있기 때문이다(최윤미, 2003).

그러나, 오랜기간 심리상담 영역은 그 통합된 정의를 갖지 않은 채 매우 다양하게 정의되어 왔고(Nassar-McMillan & Niles, 2011; Sweeney, 2001), 그 분야가 학교상담, 청소년상담, 가족상담 등으로 세분화 되어감에 따라 일관된 정의와 전문성을 도출하는 데 어려움이 발생하였다. 세분화된 정의들은 국민들로 하여금 심리상담이 무엇인지, 그 필요가 있을 때 어떤 전문가를 찾아야 하는지에 대한 혼란을 느끼게 하였다. 이는 마치 의사라는 통합된 정의가 없이 소아과 전문의, 내과 전문의, 외과 전문의, 산부인과 전문의로 세분화 되거나 간호사의 경우 역시 보건교사, 정신건강 간호사, 응급전문 간호사로, 법조인의 경우변호사, 검사, 판사로 세분화 되어서 전문직화(professionalization)가 되기 전에 전문화(specialization)로 된 것으로 비유될 수 있다.

2000년대 이후로 들어서면서, 이러한 문제의식 하에 여러 국내 연구자들은 심리상담을 보다 본질적으로 정의하고 심리상담사의 역할과 전문성을 기술하고자 노력하였다(최윤미, 2003; 최해림, 김영혜, 2006; 권수영, 이신형, 황진태, 손재구, 2016). 이러한 노력을 바탕으로 점차 심리상담에 대한 정의와 심리상담사의 역할은 구체화되어갔으며, 마침내 2015년에 이르러 심리상담은 국가직무능력표준(NCS)에 포함되게 되었다. 현재 심리상담은 NCS 대분류 '사회복지·종교', 중분류 '상담', 소분류 및 세분류 '심리상담'에 포함되어 있다. NCS에서는 심리상담을 "심리사회적 문제 해소 및 성장을 위하여 전 연령의 개인 또는 그와 관련된 사람에게 전문적 상담관계에 기초하여 심리교육 및 예방, 심리치료 등을 수행하는 일"로 정의하고 있는데, 이는 '당면한 심리적 문제의 해결'과 더불어 '앞으로 더 나은 심리적 건강을 영위하기 위한 성장'도 강조하고 있다.

이렇게 정의된 심리상담의 직무를 원활히 수행함으로써 국민의 마음건강 증진을 도모하기 위해서는 각 직무단위에 맞는 고도의 전문적 능력이 요구된다. 특히, 내담자가 심리상담을 찾는 것은 환자가 병에 걸렸을 때, 그리고 법적 어려움에 처했을 때 각각 전문지식이나 기술에 의한 도움을 받고자 의사나 변호사를 찾는 것과 유사하다. 즉, 심리상담사의 전문지식과 기술에 기대해 마음건강의 치유를 원하는 것이다. 심리상담에서 내담자와 상담사는 매우 밀접한 접촉을 하게 되며 이 안에서 긴밀하며, 정서적으로 끈끈한 관계가 형성되게 된다(김창대, 권경인, 한영주, 손난희, 2008; 유지영, 이은주, 최한나, 2018). 은밀한 삶의 경험과 내면세계의 개방이라는 심리상담의 특수성으로 인해(박외숙, 고향자, 2007; Kagle & Giebelhausen, 1994) 내담자는 상담자에게 의존할 수 밖에 없게 되며, 전문성이 담보되지 않을 때 내담자가 원하는 마음건강 치유의 효과를 제공하지 못하거나 오히려 피해를 주는 일이 발생할 수 있다.

어떤 직업이 전문직화의 과정을 거치는 것은, 사회와도 특별한 관계를 형성하는 것이다. 이 관계는 신뢰에 바탕이 있어야 하며 그 신뢰는 서비스의 사회적 필요성에 대한 충족, 제공되는 서비스에 대한 질 관리 등이 포함된다(명대정, 2000). 그러나 자격기준 및 관리에 대한 체계가 마련되어있지 못하다보니, 전문가로서 필수적으로 숙지해야 할 교육내용과 수련을 체계적으로 마치고 일하는 상담자와 그렇지 않은 자들이 뒤섞여 혼란을 야기하고 있다(김인규, 2018). 사회적 필요성을 적절히 충족시키고 있는가, 양질의 서비스 제공을 위한 관리가 되고 있는가에 대한 의문이 발생하는 것이다.

2. 심리상담의 영역과 이해관계자

2.1. 심리상담의 전문화(specialized) 영역

‘전문직화(professionalization)’란 “하나의 직업이 전문직업성을 획득해 가는 과정, 즉 전문직의 속성들을 갖추어 나가는 과정으로서, 일정 영역에 대한 독점적 지배를 가능하게 하는 전문적 권위와 자율성을 확립해 가는 과정”이다(전병재, 안계춘, 박종연, 1995, p.59). 이를 위해서는 전문직의 영역을 분명하게 하고 전문직 권위와 자율성을 확립해 나아가야 한다. 본 절에서는 타 전문직(의사, 변호사)의 예시를 통해 심리상담 영역과 이해관계자에 대해 기술할 것이다.



[그림 2-1] 의사와 변호사의 업무 영역

위의 그림에서 알 수 있듯이 의사와 변호사 모두 다양한 영역에서 전문화된 (specialized) 업무들을 담당하고 있으나, 그 중심에는 의사라는, 그리고 변호사라는 공통 되고 명확한 정의와 전문직으로서의 정체성이 존재한다. 즉, 한 전문직이 전문직화

(professionalization)가 되기 위해서는 전문화(specialization)가 되기 전에 통합적 정의가 우선시 되어야 한다. 이러한 정의에 기반하여 사회적으로 그 특수하고 전문적인 필요성을 인정받고, 국민들로부터 전문가로 인정받을 때 비로소 전문직으로 나아갈 수 있는 것이다. 그러나, 오랜기간 심리상담 영역은 그 통합된 정의를 갖지 않은 채 매우 다양하게 정의되어 왔고(Nassar-McMillan & Niles, 2011; Sweeney, 2001), 그 분야가 학교상담, 청소년상담, 가족상담 등으로 세분화 되어감에 따라 일관된 정의와 전문성을 도출하는데 어려움이 발생하였다. 이 절에서는 심리상담의 세분화된 영역을 심리상담 대상, 심리상담 일터, 심리상담 방법 별로 나누어서 살펴보고자 한다.

심리상담의 대상을 연령별 집단으로 나누어 살펴본다면 크게 아동·청소년상담, 대학생상담, 일반 성인 상담, 노인 상담 등으로 구분이 가능하다. 연령별로 심리적 발달 단계를 다르게 거쳐가고 있기 때문에 똑같은 심리적 증상에 대해서도 상이한 개입이 이루어지기 때문이다. 이를 더 세분화하면 각 연령별 대상자들이 호소하는 문제의 구체적 양상에 따라 진로 및 직업상담, 학업상담, 중독상담, 재활상담 등이 심리상담 현장에서 실시되고 있다.

심리상담사들이 실제로 서비스를 제공하고 있는 일터 또한 다양하게 존재한다. 초·중·고등학교나 대학교에 소속되어 이루어지는 학교상담, 기업이나 기관에 소속되어 종사자들에게 심리상담을 제공하는 기업상담(EAP, Employee Assistance Program) 등이 대표적이라고 할 수 있다. 또한 심리상담사들은 청소년상담센터나 건강가정지원센터, 노인복지센터 등 공공 복지시설에 소속되어 심리상담을 제공하기도 하고 병원 등 정신건강의료시설에 소속되어 임상적 환자군을 대상으로 심리상담을 제공하기도 한다.

심리상담의 방법은 대상자들이 일대일 개입을 요하는지, 혹은 일대다(다대다) 개입을 요하는지에 따라 개인상담, 부부 및 가족상담, 집단상담 등으로 크게 형태적 구분을 할 수 있다. 이에 더하여 비교적 단기간의 개입이 이루어지는지, 혹은 장기간의 개입이 이루어지는지에 따라 단기 및 장기상담의 구분이 가능하다. 또한, 구체적 개입 방법에 따라서 언어적 개입이 중심이 되는 심리상담, 안구운동 민감소실 및 재처리요법(Eye movement desensitization and reprocessing)이나 바이오피드백, 명상과 같은 행동적 개입이 활용되는 심리상담, 내담자와 내담자의 주변인 등에게 심리교육(psychoeducation)적 개입을 중심으로 활용하는 상담 등의 형태들이 존재한다.

이 외에도 심리상담사들은 내담자와 내담자가 호소하는 문제의 이해를 위한 심리검사 및 평가 또한 진행하며 의사와 변호사 등 전문직과 같이 연구, 심리상담사 양성을 위한 교육 등에도 적극적으로 임하고 있다.

2.2. 심리상담 서비스 제공자의 다원화

현재 한국에서 각자의 자격체계를 바탕으로 심리상담 서비스를 제공하고 있는 직역, 즉 심리상담과 관련된 이해관계자는 크게 아직까지 국가자격을 가지지 못한 심리상담사와 더불어 국가자격으로 관리되고 있는 임상심리사, 청소년상담사, 전문상담교사, 직업상담사, 재활상담사, 정신건강의학 전문의 등 일곱 개가 존재하고 있으며 이에 대해 구체적으로 살펴보려고 한다.



[그림 2-2] 심리상담 서비스의 영역과 서비스 제공자

(1) 심리상담사

심리상담사의 경우, 법률에 의거한 통일된 자격규정이 부재한 상황이다. 법률에서 심리상담 관련 내용은 가정, 학교와 같은 사회적 맥락이나 재난·재해, 중독과 같은 세부 분야, 아동·청소년, 노인 등 대상에 따라 파편적으로 등장하며 언급된 수가 총 133개의 조문에

달했다(최정아, 2018). 비교적 공신력 있는 상담관련 국가공인민간자격은 한국상담학회에서 발급하는 전문상담사와 한국상담심리학회에서 시행하고 한국심리학회에서 발급하는 상담심리사가 있다. 전문상담사 자격의 경우 1급 취득 요건은 상담학 관련 전공 석사학위 취득자, 2급 자격증 취득자 중 720시간의 상담 수련을 거친 자나, 박사과정 재학 이상의 학력으로 540시간의 상담 수련을 거친 자 중 필기 및 면접 자격검정에 합격한 자이다. 2급 취득 요건은 대학(원)에서 상담관련 과목 이수자 중 180시간의 상담 수련을 마친 자나, 학회 가입 이후 교육연수기관에서 450시간 이상의 상담교육을 이수하고 360시간의 상담 수련을 마친 자 중 필기 및 면접 자격검정에 합격한 자이다.

한국상담심리학회의 상담심리사 자격 기준은 1급의 경우, 상담 관련 석사학위 취득자, 상담심리사 2급 취득자, 상담 관련 박사과정 입학자 중 개인상담 400시간 이상, 집단상담 집단상담 60시간 이상, 심리검사 해석 2사례 이상 등을 포함하는 수련기준을 충족한 자 중 필기 및 면접 자격검정에 합격한 자이다. 2급은 상담 관련 석사과정 재학자, 상담 관련 학사학위 취득자 중 접수면접 20회 이상, 개인상담 50시간 이상, 심리평가 10사례 이상 등을 포함하는 수련기준을 충족한 자 중 필기 및 면접 자격검정에 합격한 자이다.

심리상담사는 일반적으로 임상적 환자군에 속하지 않는 일반인들을 대상으로 하는 심리상담 수련을 진행한다. 심리상담사는 군부대, 교정시설, 학교, 공공기관, 종교시설 및 사기업 등 다양한 맥락에서 심리상담 서비스를 제공하고 있다.

〈표 2-1〉 심리상담사 자격요건 (민간: 한국상담학회, 한국상담심리학회)

자격	내용
한국상담학회 전문상담사 1급	1. 2급 자격증을 취득하고 720시간 이상의 상담 수련을 거친 자 2. 상담 관련 전공 석사학위 취득자로 상담관련 5개 영역에서 12학점 이상 이수하고 720시간 이상의 상담 수련을 거친 자 3. 박사과정 재학 이상의 학력으로 상담관련 4개 영역에서 36학점 이상 이수하고 540시간 이상의 상담 수련을 거친 자
전문상담사 2급	1. 대학에서 상담관련 4개 영역에서 36학점 이상 이수하고 180시간 이상의 상담수련을 거친 자 2. 대학원에서 상담관련 4개 영역에서 12학점 이상 이수하고 180시간 이상의 상담수련을 거친 자 3. 학회 가입 후 교육연수기관에서 450시간 이상의 교육을 이수하고 360시간 이상의 상담수련을 거친 자
한국상담심리학회 상담심리사 1급	1. 석사학위 취득 후, 3년 이상의 상담경력을 가진 자로 석사과정 중 상담관련 4과목, 기초 1과목 이상을 이수한 자 2. 2급 자격증을 취득하고 4년 이상의 상담경력을 가진 자 3. 박사과정 입학 후, 3년 이상의 상담경력을 가진 자로 박사과정 중 상담관련 4과목, 기초 1과목 이상 이수한 자
상담심리사 2급	1. 석사과정 입학 후, 1년 이상의 상담경력을 가진 자로 석사과정 중 상담관련 4과목, 기초 1과목 이상을 이수한 자 2. 학사학위 취득 후, 2년 이상의 상담경력을 가진 자로 학부과정 중 상담관련 3과목, 기초 3과목 이상을 이수한 자 3. 학사학위 취득 후, 3년 이상의 상담경력을 가진 자

(2) 임상심리사

임상심리사의 자격은 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원(이하 정신건강복지법)에 관한 법률에 규정되어 보건복지부에서 발급하는 국가전문자격인 정신건강임상심리사, 산업인력공단에서 발급하는 국가기술자격인 임상심리사, 그리고 한국심리학회에서 발급하는 민간자격인 임상심리전문가 등이 있다. 정신건강복지법 시행령에 따른 정신건강임상심리사의 자격 기준은 1급은 1) 심리학 석사 학위 이상을 소지하고 수련기관에서 3년 이상 수련을 마치거나, 2) 2급 정신건강임상심리사 자격을 취득 후 정신건강 관련 기관에서 5년 이상 근무한 경력이 있거나, 3) 임상심리사 1급 자격을 소지하고 수련기관에서 3급 이상 수련을 마친 사람이며, 2급의 경우 1) 심리학 학사 학위 이상을 소지하고 수련기관에서 1년 이상 수련을 마치거나, 2) 국가기술자격 임상심리사 2급을 소지하고 수련기관에서 1년 이상 수련을 마친 사람이다.

국가기술자격법과 그 시행규칙에 의거하여 규정된 임상심리사 자격의 경우 1급의 자격요건은 1) 임상심리와 관련하여 2년 이상 실습수련을 받은 사람 또는 4년 이상 실무에 종사한 사람으로서 심리학 분야에서 석사학위 이상의 학위를 취득(예정)한 자, 2) 임상심리사 2급 자격 취득 후 임상심리와 관련하여 5년 이상 실무에 종사한 자이며 2급은 1) 임상심리와 관련하여 1년 이상 실습수련을 받은 사람 또는 2년 이상 실무에 종사한 사람으로서 대학졸업(예정)자이다. 이러한 자격요건이 충족된 경우 자격시험에 응시가 가능하며 1급 임상심리사 자격시험은 필기시험으로 심리연구방법론, 고급이상심리학, 고급심리검사, 고급임상심리학, 고급심리치료의 과목을, 실기시험으로 고급임상 실무 과목을 평가한다. 2급의 경우, 필기시험으로 심리학개론, 이상심리학, 심리검사, 임상심리학, 심리상담 과목을, 실기시험으로 임상 실무 과목을 평가한다.

국가공인민간자격인 임상심리전문가는 한국임상심리학회에서 시행하고 한국상담학회에서 발급하며 그 자격요건으로 임상심리학 전공 석사취득자는 3년(3,000시간) 이상, 박사과정에 있는 자는 2년(2,000시간) 이상, 박사학위 취득자는 1년(1,000시간) 이상의 수련시간을 요구한다. 요건이 충족된 경우 생리심리학, 임상심리연구방법론, 성격심리학, 인지 및 학습심리학, 정신병리학, 심리치료, 심리평가 등 과목의 필기시험과 전문가 윤리 및 태도 등을 평가하는 면접시험을 통해 자격을 취득하게 된다.

정신건강복지법에서는 정신건강임상심리사의 업무 범위를 1) 정신건강질환자 등에 대한 심리평가 및 심리교육, 2) 정신질환자 등과 그 가족에 대한 심리상담 및 심리안정을 위한 서비스 지원으로 명시하고 있다. 임상심리사들은 정신의료기관이나 정신재활시설 등 기관이나, 사설 심리상담 센터에서 심리평가, 교육 및 심리상담 서비스를 제공하고 있다. 일반적으로 임상심리사는 수련과정에서 정신의료기관에 소속되어 환자군을 대상으로 심리평가와 상담을 진행한다.

특기할만한 점은 앞서 살펴본 상담심리사 자격요건이 특정 전공을 명시하지 않은 채 상담관련 분야의 학문을 전공할 것을 요구하고 있으며, 대신 구체적인 요구 이수과목의 틀을 제시하고있는 반면, 임상심리사 자격요건은 대체로 (임상)심리학 전공에서의 학위과정을 요구하고 있다는 점이였다. 또한 상담심리사가 주로 임상적 환자군에 속하지 않는 일반인들을 대상으로 심리상담을 제공하고 있는 반면 임상심리사는 주로 임상적 환자군을 대상으로 심리상담을 제공하고 있다.

〈표 2-2〉 임상심리사 자격요건 (정부: 보건복지부, 민간: 한국임상심리학회)

자격	내용
정신건강임상심리사 1급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 심리학에 대한 석사학위 이상을 소지한 사람(석사학위 취득 과정에서 보건복지부장관이 정하는 임상심리관련 과목을 이수한 경우로 한정한다)으로서 법 제17조제1항에 따른 정신건강전문요원 수련기관(이하 이 표에서 "수련기관"이라 한다)에서 3년(2급 자격취득을 위한 기간은 포함하지 아니한다) 이상 수련을 마친 사람 2. 2급 정신건강임상심리사 자격을 취득한 후 정신건강증진시설, 보건소 또는 국가나 지방자치단체로부터 정신건강증진사업등을 위탁받은 기관이나 단체에서 5년 이상 근무한 경력(단순 행정업무 등 보건복지부장관이 정하는 업무는 제외한다)이 있는 사람 3. 「국가기술자격법 시행령」 제10조제1항에 따른 임상심리사 1급 자격을 소지한 사람으로서 보건복지부장관이 지정한 수련기관에서 3년(2급 자격취득을 위한 기간은 포함하지 아니한다) 이상 수련을 마친 사람
정신건강임상심리사 2급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 심리학에 대한 학사학위 이상을 소지한 사람(학사학위 취득 과정에서 보건복지부장관이 정하는 임상심리관련 과목을 이수한 경우로 한정한다)으로서 수련기관에서 1년 이상 수련을 마친 사람 2. 「국가기술자격법 시행령」 제12조제1항에 따른 임상심리사 2급 자격을 소지한 사람으로서 수련기관에서 1년 이상 수련을 마친 사람
임상심리사 1급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 임상심리와 관련하여 2년 이상 실습수련을 받은 사람 또는 4년 이상 실무에 종사한 사람으로서 심리학 분야에서 석사학위 이상의 학위를 취득한 사람 및 취득 예정자 2. 임상심리사 2급 자격 취득 후 임상심리와 관련하여 5년 이상 실무에 종사한 사람
임상심리사 2급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 임상심리와 관련하여 1년 이상 실습수련을 받은 사람 또는 2년 이상 실무에 종사한 사람으로서 대학졸업자 및 그 졸업예정자
한국임상심리학회 임상심리 전문가	<ol style="list-style-type: none"> 1. 석사학위(임상심리학 전공) 과정 이상에서 임상심리전문가의 지도하에 3년 이상의 수련과정을 마친 석사학위 취득자로서, 임상심리전문가 자격시험에 합격하여 자격심사위원회에서 그 자격을 인정받은 자. 2. 박사학위(임상심리학 전공) 과정 이상에서 임상심리전문가의 지도하에 2년 이상의 수련과정을 마친 박사학위 취득자로서, 임상심리전문가 자격시험에 합격하여 자격심사위원회에서 그 자격을 인정받은 자. 3. 박사학위(임상심리학 전공) 취득 이상에서 임상심리전문가의 지도하에 1년 이상의 수련과정을 마치고 임상심리전문가 자격시험에 합격하여 자격심사위원회에서 그 자격을 인정받은 자. 4. 석사학위(임상심리학 전공) 취득 이상의 학력으로 외국에서 임상심리전문가 자격증을 취득한 후 국내의 관련분야에서 1년 이상의 실무 혹은 교육 경력을 갖추고 임상심리전문가 자격시험에 합격하여 자격심사위원회에서 그 자격을 인정받은 자.

(3) 청소년상담사

청소년상담사는 청소년기본법 제22조와 자격기본법에 의거하여 여성가족부에서 관리하고 있는 국가전문자격으로 1급, 2급, 3급으로 구분되어 있다. 청소년상담사 자격제도는 법령에 의해 관리되고 있으나, 자격증이 없이 관련 직종에 근무하거나 업무를 수행하여도 현행법상 처벌과 규제가 불가능하다는 단점이 있다(김정진, 2016). 청소년상담사의 수행직무는 청소년상담기관인 한국청소년상담복지개발원, 시·도 청소년종합상담센터, 시·군·구 청소년상담센터를 비롯하여 청소년 수련관, 사회복지관 등 청소년관련 복지시설 등에서 심리상담 및 관련 업무를 수행한다.

〈표 2-3〉 청소년상담사 급별 자격요건

등급	응시자격기준
1급	1. 대학원에서 청소년(지도)학·교육학·심리학·사회사업(복지)학·정신의학·아동(복지)학·상담학 분야 또는 그 밖에 여성가족부령으로 정하는 상담 관련 분야(이하 "상담관련분야"라 한다)의 박사학위를 취득한 사람 2. 대학원에서 상담관련분야의 석사학위를 취득한 후 상담 실무경력이 4년 이상인 사람 3. 2급 청소년상담사로서 상담 실무경력이 3년 이상인 사람 4. 제1호 및 제2호에 규정된 사람과 같은 수준 이상의 자격이 있다고 여성가족부령으로 정하는 사람
2급	1. 대학원에서 상담관련분야의 석사학위를 취득한 사람 2. 대학 또는 다른 법령에 따라 이와 동등한 학력을 인정받는 기관에서 상담관련분야 학사학위를 취득한 후 상담 실무경력이 3년 이상인 사람 3. 3급 청소년상담사로서 상담 실무경력이 2년 이상인 사람 4. 제1호부터 제3호까지에 규정된 사람과 같은 수준 이상의 자격이 있다고 여성가족부령으로 정하는 사람
3급	1. 대학 및 「평생교육법」에 따른 학력이 인정되는 평생교육시설의 상담관련분야의 학사학위를 취득한 사람 2. 전문대학 또는 다른 법령에 따라 이와 동등한 학력을 인정받는 기관에서 상담관련분야 전문학사를 취득한 사람으로서 상담 실무경력이 2년 이상인 사람 3. 대학 또는 다른 법령에 따라 이와 동등한 학력을 인정받는 기관에서 학사학위를 취득한 후 상담 실무경력이 2년 이상인 사람 4. 전문대학 또는 다른 법령에 따라 이와 동등한 학력을 인정받는 기관에서 전문학사학위를 취득한 후 상담 실무경력이 4년 이상인 사람 5. 고등학교를 졸업하고 상담 실무경력이 5년 이상인 사람 6. 제1호부터 제4호까지에 규정된 사람과 같은 수준 이상의 자격이 있다고 여성가족부령으로 정하는 사람

(4) 전문상담교사

전문상담교사는 초·중등 교육법과 교육공무원법에 따라 교원의 신분을 가지고 있다. 일반적으로 교육대학원 등 전문상담교사 양성과정을 마칠 경우 전문상담교사 2급 교원자격증을 발급받으며, 2급 교원자격증을 발급받은 자는 교원 임용시험에 응시할 자격이 주어진다. 교원 임용시험을 통과한 경우 국·공립 학교에 전문상담교사로 임용될 수 있으며, 일정 경력 및 자격연수를 통해 1급 교원자격증을 발급받을 수 있다. 교원 임용시험을 통과하지 않더라도 사립학교에서 진행되는 별도의 임용과정을 통과한 경우 2급 교원자격증으

로 전문상담교사 업무를 수행하는 것이 가능하다. 이들은 학교폭력 예방 및 대책에 관한 법률에 따라 초·중등학교에 배치되어 심리상담 및 관련 업무를 수행한다.

〈표 2-4〉 전문상담교사 자격요건

자격	내용
전문상담교사 1급	1. 2급 이상의 교사자격증(「유아교육법」에 따른 2급 이상의 교사 자격증을 포함한다)을 가진 사람으로서 3년 이상의 교육경력이 있는 사람이 교육부장관이 지정하는 교육대학원 또는 대학원에서 일정한 전문상담교사 양성과정을 마친 사람 2. 전문상담교사(2급) 자격증을 가진 사람으로서 3년 이상의 전문상담교사 경력을 가지고 자격연수를 받은 사람
전문상담교사 2급	1. 대학·산업대학의 상담·심리 관련 학과를 졸업한 사람으로서 재학 중 일정한 교직학점을 취득한 사람 2. 교육대학원 또는 교육부장관이 지정하는 대학원의 상담·심리교육과에서 전문상담 교육과정을 마치고 석사학위를 받은 사람 3. 2급 이상의 교사자격증(「유아교육법」에 따른 2급 이상의 교사자격증을 포함한다)을 가진 사람으로서 교육부장관이 지정하는 교육대학원 또는 대학원에서 일정한 전문상담교사 양성과정을 마친 사람

(5) 직업상담사

국가기술자격법과 그 시행규칙에 의거 규정된 직업상담사 자격은 고용노동부가 관리하고 있다. 직업상담사의 자격요건은 1) 2급 자격을 취득한 후 해당 실무에 2년 이상 종사한 자, 2) 해당 실무에 3년 이상 종사한 자이며 2급의 경우 특별한 자격제한이 없이 시험에 응시할 수 있도록 하였다. 직업상담사가 수행하는 업무는 직업과 관련된 검사 실시 및 해석, 직업소개 및 상담, 직업 지도 프로그램 개발 및 운영 등이 있으며 구체적으로 구인·구직·진학, 그리고 노동법규와 관련된 상담을 진행하거나 노동시장 및 직업세계에 대한 정보를 수집하고 분석하여 내담자에게 정보를 제공한다. 또한 진로·직업과 관련된 성격, 적성, 흥미검사 등을 실시하고 해석을 통해 구직과 관련된 여러 어려움을 겪는 내담자가 가장 적합한 직업을 찾고 구직 과정을 수행할 수 있도록 돕는다. 이들은 노동관서나 고용안정센터, 공공 직업안정기관 등에 배치되어 해당 업무를 수행하고 있다.

(6) 장애인재활상담사

장애인재활상담사는 장애인복지 전문인력으로, 장애인복지법에서 규정된 국가자격이다. 보건복지부가 관리하고 있으며 한국보건의료인국가시험원에서 시험을 주관하고 있다. 장애인재활상담사의 자격은 1~3급으로 구분되어 있으며, 1급의 자격요건은 1) 고등교육법에 따른 대학원에서 장애인재활 분야의 박사학위를 취득한 자, 2) 2급 장애인재활사 자격을 가진 사람으로서 대학원에서 장애인재활 분야의 석사학위를 취득한 자, 3) 2급 장애인재

활사 자격을 가진 사람으로서 장애인재활 관련 기관에서 3년 이상 재직한 자, 4) 사회복지사 2급 자격을 가진 사람으로서 장애인재활 관련 기관에서 5년 이상 재직한 자이다. 2급은 1) 고등교육법에 따른 대학에서 보건복지부령으로 정하는 장애인재활 관련 교과목을 이수한 자, 3급 장애인재활상담사 자격을 가진 사람으로서 장애인재활 관련 기관에서 2년 이상 재직한 자, 3) 사회복지사 2급 자격을 가진 사람으로서 장애인재활 관련 기관에서 3년 이상 재직한 자이다. 3급은 전문대학에서 장애인재활 관련 교과목을 이수한 사람으로 정해져 있다. 이들 자격에서 요구하는 과목들은 재활상담, 직업평가, 직업상담 등이 있으며 선택 과목으로 상담이론과 실제, 직업심리, 진로개발과 상담, 발달장애인 재활상담 등이 포함된다.

장애인재활상담사는 장애인복지시설에 소속되어 개인의 손상이나 기능제한, 상황적 요인 등으로 사회참여에 어려움을 가진 장애인들을 대상으로 진단, 평가, 상담 및 직업재활 등의 서비스를 지원하고 있다.

(7) 정신건강의학 전문의

정신건강의학 전문의는 의료영역에서 심리상담 서비스를 제공하고 있다. 의료법 제2조(의료인), 제4조(의료인과 의료기관의 장의 의무), 제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허), 제9조(국가시험 등), 제12조(의료기술 등에 대한 보호) 등을 바탕으로 면허와 자격기준이 관리되고 있으며, 정신건강 치료 및 심리상담 서비스 제공에 대한 권한을 부여받고 있다. 이들은 통상 의과대학이나 의학전문대학원에서 의예과 2년, 의학과 4년의 교육을 받고 졸업 및 국가고시 통과를 통해 일반의 자격을 획득한다. 졸업 후에 정신건강의학 분과에서 1년의 인턴 및 4년의 레지던트 과정의 학습과 수련을 거치고 전문의 자격시험에 합격함으로써 비로소 전문의가 된다. 의과대학 및 의학전문대학원에서는 기초적 생물학, 화학, 생리학 등의 기초과목부터 해부학, 면역학, 임상정신의학, 신경과학, 재활의학 등의 교과목을 학습하며, 인턴 및 레지던트 수련 과정에서는 정신의학적 진찰법 진단 및 감별진단, 정신병리학, 생물학적 기초이론 및 정신약물학, 심리학이론, 정신치료의 이론 및 기법, 응급처치, 임상 심리검사, 신경학적 검사, 신경질환의 진료 등 교과목의 학습과 수련을 통해 정신건강치료와 관련된 전문성을 기른다.

의료 현장에서 정신건강의학 전문의는 진단과 처방, 심리상담치료 서비스를 제공하며, 정신질환과 관련한 외래 및 입원환자들의 치료를 담당하고 있다. 이들은 간호사, 임상심리사 등과 협업을 통해 치료를 진행하며, 의료적인 진단 및 치료를 위한 약물 처방에 있어서 여타 심리상담 서비스 제공자와 구분되는 독점적 권한을 가지고 있다. 주로 약물이나 기타 의학적 요법을 통해 심리질환을 치료한다.

2.3. 심리상담의 두 영역 간 공통분모

앞 절에서 살펴본 바에 의하면 심리상담 서비스는 매우 다양한 맥락에서 제공되어오고 있으며 제공 주체 또한 다원화되어 있다. 심리상담 서비스의 제공 주체는 크게 두 영역으로 구분되는 것으로 보인다. 첫 번째는 의료 혹은 의료와 밀접하게 연관된 영역에서 주로 정신질환 환자군을 대상으로 심리상담 서비스를 제공하고 있는 정신건강의학과 전문의와 임상심리사 영역이며, 두 번째는 임상적으로 환자군에 속하지 않는 일반인 혹은 장애인들을 대상으로 다양한 맥락에서 심리상담 서비스를 제공하고 있는 심리상담사, 청소년상담사, 전문상담교사, 직업상담사 등의 영역이다. 장애인재활상담사의 경우 신체적 장애나 발달장애 및 정신질환과 관련된 정신적 장애로 인한 제약을 받고있는 장애인군을 대상으로 한다는 점에서 두 영역에 함께 포함될 수 있는 것으로 보인다.

심리상담과 관련된 총 7개의 직역 중, 의료법에 기반하여 전문직으로서의 지위를 인정받고 있으며 의학적 진단과 약물처방 등에 대한 독점권을 인정받고 있는 정신건강의학과 전문의를 제외하면, 나머지 6개의 직역은 보다 언어적·행동적 방법에 기반하여 서로 다른 맥락에서 전문화된(specialized) 서비스를 제공하고 있었다. 여러 유형의 상담 서비스를 살펴보면, 일견 이들이 상당한 차이를 가지고 있는 것처럼 보인다. 실제로 자격요건을 살펴보면 직역별로 해당 분야의 전문성의 증진을 위해 요구하는 구체적 교육과 수련의 내용에서 차이, 예를 들어 어떤 특정 학문을 전공했는가, 혹은 관련 분야 학문까지 포괄적으로 인정하는가 등의 차이가 있기도 하였다. 그러나, 공통적으로 기초적인 심리 이론, 그리고 상담 및 심리검사와 관련된 교과목들의 이수와 해당 영역에서의 학위를 요구하고 있는 것으로 확인되었다. 즉, 서비스의 대상과 방법에서의 차이를 넘어 모두, 정서 및 행동 등 다양한 영역에서 어려움을 호소하는 내담자들에게 심리적 이론과 방법들에 기반하여 그 해소를 돕고 있다는 점에서 공통점을 가지고 있는 것이다. 의사와 변호사 등 전문직이 서로 다른 맥락과 전문영역에서 서비스를 제공함에도 그 중심에는 공통된 전문직으로서의 정의와 정체성을 가지고 있는 것과 같이 심리상담사 또한 분화된 전문성 속에서 핵심적인 공통분모(장유진, 2015)를 가지고 있다고 하겠다.

명대정(2000)은 우리나라에서 상담이 전문직화 되기 위한 방법으로서 특수 전문영역을 개척하여 직업으로서의 경쟁력을 확보해 나가고, 이를 바탕으로 통합적 정체성을 확립해가는 연역적 접근을 제안하였다. 우리나라 상담의 역사가 통합적 정의와 정체성 하에 발달한 것이 아니라 개별 영역별 발달이 이루어져왔기 때문이다. 앞 절에서 살펴본 바와 같이 심리상담과 관련된 여러 직역들은 세부적 분야에서 전문활동영역을 개척해 오으로써 각각 일련의 경쟁력을 확보해 온 것으로 보인다. 각자의 영역에서의 경쟁력을 인정받아가고 있는 이 시점에서 상호 간 공통점을 확인하고 강화함으로써 통합적 정체성의 발전과 제도

수립을 위한 담론으로 나아갈 필요가 있을 것으로 생각된다(김인규, 2018; 이상민, 2020). 이를 통해 통합적 정의를 통해 유관직종 종사자나 외부의 사람들, 그리고 상담의 실제 수요자들에게 심리상담사가 제공하는 서비스가 무엇인지 쉽게 전달하고, 여러 하위분야 전문가들이 일관되게 심리상담 서비스를 제공할 수 있어야 할 것이다(Kaplan, Tarvydas, & Gladding, 2014; Sheeley & Stickle, 2008).

3

심리상담 법안의 방향성에 대한 인식 조사

1. 연구 방법

참여자 및 모집절차

본 연구에서는 심리상담 서비스 제공의 주체이면서 관련 법안의 필요성을 인식하고 관련 연구 및 활동을 진행하고 있는 전문가들의 심층 면접을 통해, 심리상담 관련 통합법안 제정에 대한 이해관계자들의 인식을 이해하고자 하였다. 현재 심리상담 관련 법안 마련을 위해 진행되고 있는 대표적인 행보로는 한국심리학회에서 진행하고 있는 심리서비스법(가칭) 제정 관련 연구와 한국상담학회 법무위원회에서 추진하고 있는 법제화 활동을 꼽을 수 있다. 이에 연구자들은 한국심리학회 심리서비스법(가칭) 제정 관련 연구원과 한국상담학회 법무위원회 위원을 만나 심리상담 관련 법 제정에 대한 심층적인 의견을 듣고자 하였다. 이를 위해 연구진은 현재 통합법안에 대해 여러 각도에서 고민해 볼 수 있는 역할을 수행하고 있으며, 법안에 대한 이해관계자들의 입장을 반영하여 심도 깊은 의견을 제시해줄 수 있다고 판단되는 전문가들의 목록을 작성하고, 연구 참여 대상자에게 연락하여 심층 면접의 목적과 내용, 방법 등에 대해 설명한 후 면접 참여 의사를 확인하였다. 일부 전문가의 경우, 면접 참여 결과가 자칫 자신이 활동하고 있는 학회의 입장을 대변하는 대표성을 지닐 것으로 오해받을 가능성이 있다고 염려하며 면접 참여를 고사하였다. 결국 참여에 동의한 두 명의 전문가들을 만나 면접을 진행하였다. 면접은 2020년 7월 27일, 8월 17일에 각각 진행하였다.

질문지

심층 면접을 위해 반구조화 된 질문지를 제작하여 활용하였다. 심리상담 관련 통합법안 제정과 관련한 주요 키워드를 선정한 후, 그에 대해 참여자의 의견을 최대한 자유롭게 직관적으로 표현할 수 있도록 질문하였다. 먼저, 심리상담사 관련 통합법안 제정에 대해 간단히 설명한 후 그에 대해 어떻게 생각하는지 찬성과 반대 또는 기타 의견을 물었다(예, '통합법안은 임상심리, 발달심리, 상담심리 등 심리사 및 상담사들을 중심으로 자격

(certification)이 아닌 면허(license) 형태의 법안으로 제정하여 비의료 심리지원 서비스 현장에서 발생하는 현실적인 문제들, 예를 들면 서비스 수요자들의 안전 문제, 심리상담사들의 지위 및 전문적 역량 문제 등을 타개해 나아가고자 합니다. 이러한 통합법안 제정에 대해 어떻게 생각하십니까?). 이후 ‘장점’, ‘혜택’, ‘예상되는 어려움’, ‘발생할 수 있는 문제’ 등의 키워드를 포함하여 그에 대한 의견을 구하였다(예, ‘통합법안이 제정된다면, 어떤 장점이 있을 것으로 예상하십니까?’, ‘반대로 어떤 어려움이나 문제가 있을 것으로 예상하십니까? 통합법안에 대해 가장 우려되는 점이 무엇인지 말씀해주세요’ 등). 마지막으로 통합법안 제정과 관련한 조언 혹은 추천할 내용 등에 대해 질문하였다. 질문의 내용 및 구성에 대해서는 심리상담 법제화 관련 연구를 지속적으로 수행해 온 심리상담 전공 교수 2인에게 피드백을 받았으며, 이를 토대로 내용을 수정 보완하였다.

또한, 실제 면접을 진행하는 과정에서 연구의 기본 방향에서 벗어나지 않는 범위 내에서 필요하다고 판단되는 질문을 상황에 맞게 추가적으로 제시하였다. 구체적으로 ‘심리사’와 ‘상담사’가 다르다고 생각한다면, 어떤 차이가 있다고 생각하는지 질문하면서 ‘역할과 직무’, ‘교육과정’, ‘수련과정 및 기준’, ‘철학’ 등의 키워드에 대한 참여자의 인식을 확인하였고, ‘심리사’ 혹은 ‘상담사’의 전문성은 무엇이며, 무엇으로부터 형성되는지, 유지하기 위해 필요한 요소는 무엇인지 등에 대하여 질문하였다.

자료 수집 및 분석

면접 질문에 대해 참여자들이 충분히 숙고할 시간을 제공하기 위하여 면접 질문지와 연구 참여 동의서를 면접을 실시하기 전에 참여자들에게 전송하였다. 심층 면접은 참여자와 협의하여 참여자가 근무 혹은 거주하는 인근 카페에서 진행하였으며, 면접은 90분에서 120분 정도 소요되었다. 한 참여자의 면접 내용은 참여자의 동의하에 녹음되었으며, 녹음을 고사한 다른 참여자의 면접 내용은 면접을 진행한 연구원 중 한 명이 면접을 진행하면서 전사하였다. 전사된 내용은 비밀번호를 설정한 후 보관하였다.

본 연구에서는 면접 자료를 주제별로 분석함으로써 유사성과 상이성을 통해 현상을 있는 그대로 이해하기 위하여 주제분석 방법(Patton, 1990)을 적용하여 자료를 분석하였다. 주제분석은 면접 자료에서 의미 단위를 생성한 후 이를 비교·대조하는 과정에서 반복적으로 나타나는 유의미한 주제를 발견하기 위한 질적 연구 방법이다(Bovatzis, 1998). 이는 기존 문헌에서 다루지 않은 심리상담 관련법에 대한 의견과 경험을 있는 그대로 발견하고, 그 주제가 현실에서 가지는 의미를 이해하기에 적합한 방법이라 판단하였다. 면접 자료에서 의미가 있는 것으로 판단되는 자료들을 의미 단위의 형태로 추출한 후 참여자 간 의미 단위가 연결되는 주제들을 선정하는 과정을 거쳐 자료를 분석하였다.

2. 결과

자료 분석을 통해 심리상담 관련법과 관련된 주제 5개와 12개의 소주제가 도출되었다. 선정된 주제 및 소주제를 <표 3-5>에 제시하였고, 구체적인 내용을 기술하면 다음과 같다.

<표 3-5> 심리상담 관련 법안 제정과 관련한 주제 및 소주제

주제	소주제
심리상담 관련 법안의 필요성과 그 목적	<ul style="list-style-type: none"> • 현존하는 국가 자격의 질적 수준 향상을 위해 필요함 • 상담 관련 모법의 부재로 인한 사회적 문제 해결을 위해 필요함
법안의 적용 대상자	<ul style="list-style-type: none"> • 대상자의 정체성 <ul style="list-style-type: none"> - 심리사와 상담사의 정체성이 다름 - '상담'하는 사람들이라는 공통된 정체성을 지님 • 대상자의 응시자격 <ul style="list-style-type: none"> - 심리학 전공자로 한정해야 함 - 관련 학문 전공 후 일정 수련을 거친 자로 선정해야 함
법안의 명칭	<ul style="list-style-type: none"> • '심리'가 필수적으로 포함되어야 함 • '상담'이 필수적으로 포함되어야 함
법안의 주무부처	<ul style="list-style-type: none"> • 심리사 관련 법은 보건복지부, 상담사 관련 법은 기타 부처를 통해 제정되어야 함 • 주무부처는 교육부가 적절하지만 합의 가능함
면허 형태 법령의 실효성	<ul style="list-style-type: none"> • 면허 형태로는 충분한 규제를 하기 어렵고, 전공인증제가 이루어질 필요가 있음 • 면허 형태는 심리상담 제공자 및 수요자 모두에게 최소한의 안전장치가 될 것이라 생각함

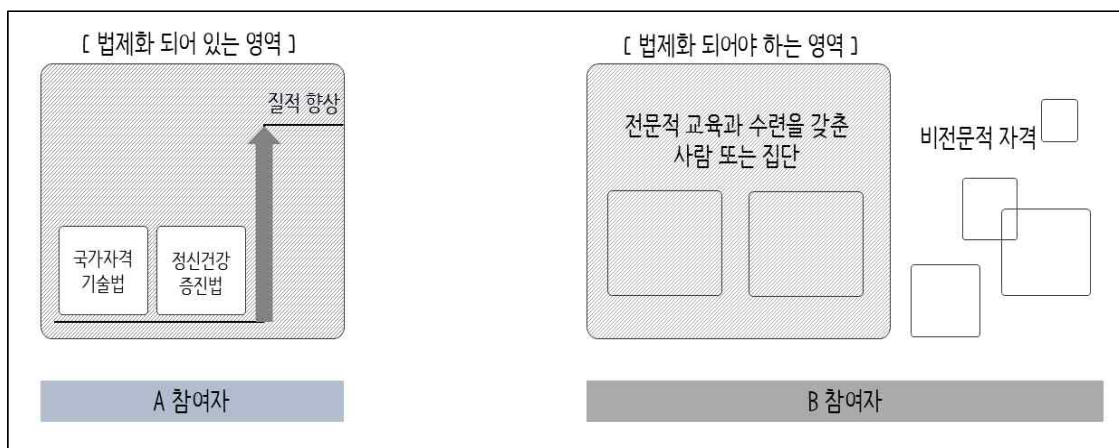
심리상담 관련 법안의 필요성과 그 목적

두 명의 면접 참여자들은 지나치게 난무하는 자격증으로 인해 심리상담 서비스의 질적 수준을 담보하기 어렵다는 점에서 관련 법령의 부재로 인한 문제의식에 동의하였다. 비전문적, 비윤리적 상담이 횡행하면서 잠재적 내담자들에게 피해가 돌아갈 수 있는 위험성이 증가하고, 이는 다시 심리상담 전문가들에 대한 사회적 인식을 낮춘다는 악순환 속에서 참여자들은 국민의 심리적 건강 문제를 국가 수준에서 체계적으로 관리해야 할 필요성에 대해 공감하고 있었다.

다만 심리상담 관련 법안이 필요한 이유를 설명하는 부분에서 일부 다른 시각이 존재했다. 한 참여자는 이미 법제화가 되어있는 국가 자격(예, 임상심리사, 청소년상담사 등)이

본래의 취지를 살리지 못하고 있다는 한계점에 초점을 맞췄다. 예를 들어, 현재 국가자격 기술법에는 임상심리사 2급 소지자들의 수행직무를 ‘국민의 심리적 건강과 적응을 위해 기초적인 심리평가, 심리검사, 심리치료 상담, 심리 재활 및 심리교육 등의 업무를 주로 수행하며, 임상심리사 1급의 업무를 보조하는 직무’로 명시하고 있다. 그러나 실제 임상 현장에서는 임상심리사 2급 소지자들이 보조 업무가 아닌 ‘주요 업무’를 수행하고 있음에도 불구하고 그것을 규제하지 못한다는 점에 주목하였다. 또한 현존하는 국가 자격 제도가 정원제가 아닌 응시제이므로 지나치게 많은 인원이 지속적으로 배출되는 상황으로 인해 전문성 하락의 문제가 발생한다는 점을 주요 문제로 인식하고 있었다. 이로 인해 발생하고 있는 심리상담의 비전문성 문제를 해결하기 위해 현재 존재하는 자격 제도보다 더 높은 (전문적) 수준의 심리상담 관련 법안이 마련되어야 한다는 점을 강조하였다.

한편, 다른 참여자는 이미 법제화가 되어있는 자격들은 상담 중에서도 특화된 분야에 한정된 자격이기 때문에 상담을 통합할 수 있는 심리상담 관련 모법이 필요하다는 점에 방점을 두고 있었다. 참여자는 국민들의 마음 건강 유지와 내적 성장이 무엇보다 중요해지고 있는 현대 사회에서 관련 전문서비스를 제공하고 있는 심리상담 전문인력에 대한 관리가 민간영역에 맡겨져 있는 상황을 가장 근본적인 문제로 인식하고 있었다. “상담 분야가 무자격자들의 온상”이 되어 내담자에게 심각한 피해를 미칠 수 있는 법령의 부재 문제를 방치한다는 것은 전문가의 윤리적 문제에 해당된다면서 (잠재적) 내담자 및 상담전공을 희망하는 학생들의 혼란을 야기하는 사회적 문제를 해결하기 위한 합목적성을 강조하면서 통합 모법의 필요성을 설명하였다. 즉, 현재 존재하는 자격제도의 개선 혹은 질적 향상보다는 상담 관련 모법의 부재에 초점이 맞춰져 있었다.



[그림 3-3] 법안 제정의 필요성과 그 목적
 주. 참여자들이 주요 관심을 기울이고 있는 영역을 빗금으로 표시함.

법안의 적용 대상자

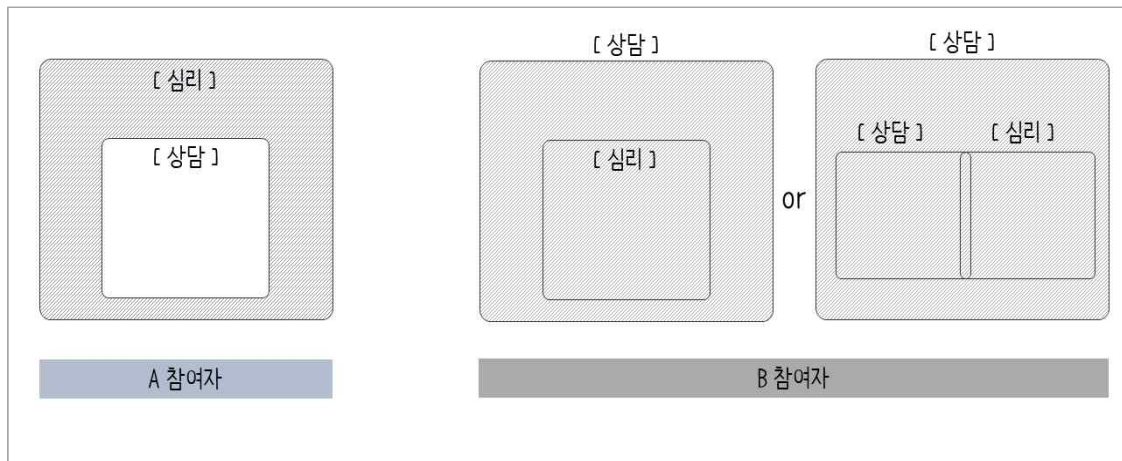
_대상자의 정체성

법안의 적용 대상자에 대해서는 강한 이견이 존재하였는데, ‘심리사’ 대상 관련 법과 ‘상담사’ 대상 관련 법이 분리되어 각각 제정되어야 한다는 의견과 “심리상담이든 전문상담이든 상담을 하는 사람”이라는 정체성을 가진 사람들을 대상으로 법안이 마련되어야 한다는 의견으로 나뉘어졌다. 먼저, 법안의 적용 대상을 분리할 것을 주장한 참여자의 경우 대만, 일본, 독일 등의 선형 국가들의 자격명칭이 각각 ‘심리사’, ‘공인심리사’, ‘심리치료사’ 등 ‘psychologist’ 관련 법이라는 용어를 사용하고 있다는 점을 강조하였다. 또한 미국에서도 ‘심리사’라는 자격을 먼저 굳건히 한 후 “심리사의 기능 중 심리상담 업무에 특화된 상담사”들을 위한 법이 마련되었으며, 이에 따라 국내에서도 ‘심리사’ 관련 법이 먼저 제정되어야 한다는 의견을 개진하였다. 그 이후 건강가정지원 상담사, 자살예방 상담사, 아동·청소년 상담사 등 특수 목적으로 특화된 상담사들이 각각의 해당 직역에서 관련 법령, 즉 건강가정지원에 대한 법률, 자살 예방에 대한 법률, 청소년 상담 관련 법률 등에 따라 인정받는 것이 타당하다고 보았다.

이러한 참여자의 주장에는 ‘심리사’와 ‘심리상담사’는 분명히 다른 직역이라는 생각에서 기인하는 것으로 나타났다. ‘심리사’가 포괄적인 업무를 수행한다면, ‘심리상담사’는 심리사의 업무 중 일부의 업무를 수행하거나 일부의 정체성을 공유하는 존재이기 때문에 일부에 해당하는 직역을 위해 혹은 일부에 해당하는 직역의 명칭으로 전체를 통합하는 법안을 마련한다는 점은 매우 근본적인 문제를 야기한다고 설명하였다. 참여자는 심리사를 “심리학적인 방법을 알고, 심리교육, 심리자문, 심리상담, 심리평가, 심리학적 행정과 관련된 업무 등을 수행하는 사람”으로 정의하였다. 현재 국내에서는 심리사 개념이 명료하지 않기 때문에 심리사 자격을 정립하기 위한 노력이 필요한 시기인데, 심리사의 업무 중 ‘심리상담’이라는 극히 일부만을 수행하는 사람들의 직업 명칭으로 국가 자격화를 하고자 하는 것에 대해서 비판적인 시간을 지니고 있었다.

한편, 상담사라는 정체성으로 통합법안을 만들어야 한다고 주장한 참여자의 경우, “상담이든 심리든 상담심리든 전문상담이든” 상담 관련 교육과 수련을 받고 “상담을 통해 마음을 치유하는 사람”이라는 정체성을 공유하는 사람들을 통합하는 모법을 만들어야 한다고 설명하였다. 참여자는 각자의 입장과 시각, 그리고 이익에 따라 정체성의 차이와 법안 관련 이견이 존재할 수는 있지만, 그것을 뛰어넘어서 “상담”을 중심으로 통합함으로써 상담 관련 모법을 만든 이후에 시행령 등 이후 과정에서 각자의 상황과 특성을 살릴 수 있는 방법을 논의하는 것이 적절할 것이라고 보았다. “심리 안에 상담이 존재한다고 주장하는

사람도 있지만, 반면 상담 안에 심리가 존재하는 것일 수도 있다”고 설명하면서, 지금은 서로의 이익이나 우선순위를 논하기보다는 모두를 아우를 수 있는 핵심가치를 중심으로 힘을 모아 난국을 헤쳐나가야 할 것이라는 의견을 개진하였다.



[그림 3-4] 법안 적용 대상의 정체성과 범위에 대한 참여자들의 인식
 주. 참여자들이 주장하는 적용 대상을 빗금으로 표시함.

2. 대상자의 응시 자격

앞서 기술한 대로 법안 적용 대상자들의 정체성에 대한 면접 참여자들의 인식이 달랐기 때문에 법안 적용 대상자들의 응시 자격에 대한 의견에도 상당한 관점의 차이가 존재하였다. 자격시험에 응시할 수 있는 조건을 ‘심리학 전공자’로 한정할 것을 주장하는 의견과 ‘관련 학문 전공 후 일정한 수련과정을 거친 자’들에게 응시 자격이 주어져야 한다는 의견이 대립하였다.

먼저, 응시자격을 ‘심리학 전공자’로 한정해야 한다고 주장한 참여자의 경우, 심리상담의 범위를 지나치게 넓게 규정할 경우 무분별하게 상담을 수행하는 사람들이 증폭하면서 심리상담 분야의 전문성이 하락할 것이라 우려하였다. 응시자격을 ‘관련학과 전공’과 같이 포괄적으로 명시할 경우, 사회복지사 등과 같이 엄연히 다른 정체성을 지니지만 임상 현장에서 심리상담 업무의 일부를 담당하는 직역의 사람들이 심리상담사로서의 정체성을 주장하면서 자격을 보유하게 되고, 결국 심리상담 분야의 시장이 지나치게 확장될 것이라 설명하였다. 따라서 응시자격의 범위를 넓히거나 업무 중심으로 자격 기준을 마련할 경우, 법제화의 본질적인 목적을 상실하게 될 것이라 주장하였다.

둘째, 법안의 목적이 ‘특화되어 있는 훈련을 받은 사람’들에게 그에 상응하는 국가 자격을 마련해줌으로써 전문성 향상에 기여하는 것이기 때문에 ‘심리학적 업무’에 특화되어 있는 사람들로 응시 자격을 한정해야 한다고 주장하였다. 참여자는 교육훈련 체계의 차이와 의료/비의료 영역의 진입 가능 여부로 인해 심리학 비전공자는 해당 자격에 포함되기 어렵다고 설명하였다. 심리사의 직무 중에는 심리평가가 큰 비중을 차지하는데, 심리사가 수행하는 심리평가와 심리상담전문가가 수행하는 심리평가 간 격차가 크다는 것이다. “고급 심리평가, 심리학 연구방법론, 심리학의 인간 이해에 대한 기초 등 심리학의 중요한 부분”들을 누락할 가능성이 높은 교육훈련 체계의 차이에서 이러한 격차가 발생한다고 보았다. 또한, 심리사들은 복지 영역뿐 아니라 의료 영역에서도 업무를 담당할 수 있는 수련과정을 거치며, 의료/비의료 영역을 모두 포괄하는 전문가여야 한다는 지향점을 지닌다. 이러한 차이로 인해 심리상담 전문가들은 심리학의 핵심이라고 할 수 있는 장애 및 질병에 특화된 심리평가를 전문적으로 수행할 자격과 능력이 있다고 말하기 어렵고, 따라서 같은 업무 영역에 있다고 보기 어렵다고 설명하였다.

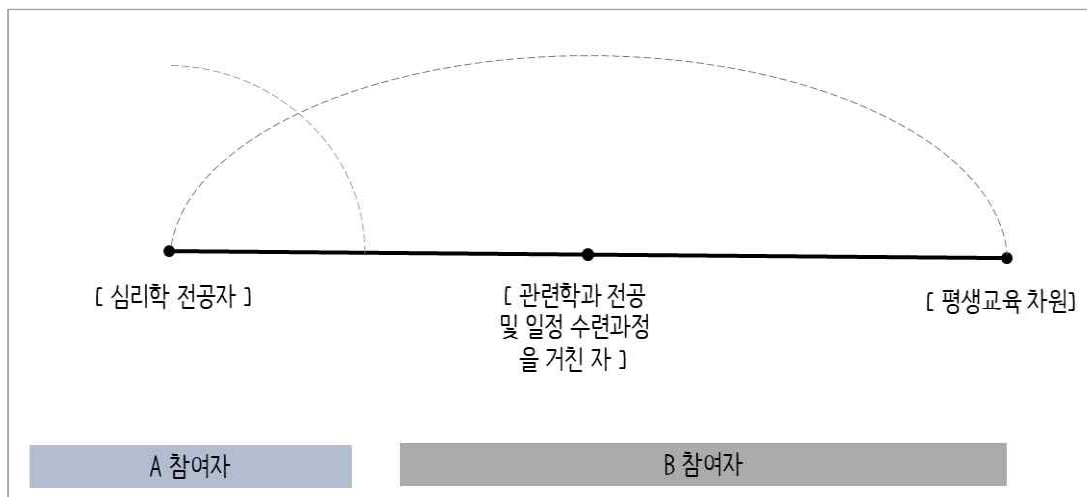
셋째, 심리학과 교육학 중심의 심리상담사들을 양성하기 위해 제정된 청소년상담사 자격의 “실패”를 반면교사 삼아야 한다고 주장하였다. 참여자는 현재 청소년상담사 자격이 학문적 색채가 사라지고 전문성을 충분히 갖추지 못한 자격 보유자들을 대량으로 육성해내는 실패한 자격으로 “변질”되었다고 보았다. 실제로 현재 청소년상담사 3급을 취득한 자격 보유자들은 임상 현장에서 전문성을 인정받지 못하고 있으며, 이러한 선행 자격 기준의 사례는 응시 자격의 범위를 넓힐 경우, “똑같은 자격을 받았는데, 전혀 심리상담 같지 않은 일을 하는 사람들이 동일한 심리상담 자격을 취득하는” 문제를 야기할 수 있다는 예측을 가능하게 한다는 의견을 개진하였다. 이는 응시 자격을 축소하여 ‘심리학 전공자’로 한정해야 하는 타당성을 보여준다고 설명하였다. 참여자는 응시 자격 기준을 선정하는 과정에서 세부 전공 및 직역 간 극렬한 자기주장이 있을 것이라 예상하면서 “심리학은 생각보다 넓지 않고, 기타 등등의 모든 영역을 포함할 수 없다”는 점을 분명히 하면서, 이 기준을 적용했을 때에야 비로소 각자의 주장과 이익 추구를 적절히 방어할 수 있다고 보았다.

한편, ‘관련 학문 전공 후 일정한 수련과정을 거친 자’들에게 응시 자격이 주어져야 한다고 주장한 참여자의 경우, 상담 관련 교육 및 수련경험이 상담사로서의 전문성과 정체성을 표상한다고 설명하였다. 참여자는 최소 상담 관련 석사를 전공하고 공신력 있는 학회에서 요구하는 수준의 수련과정을 모두 거친 사람들에게, 그에 더하여 박사 학위나 기타 경력을 요구하고도 심리상담사들의 전문성을 충분히 인정해주지 않는 취업 현장 등에서 사회적 인식과 분위기가 문제라고 지적하였다. 또한 그러한 문제는 상담 관련 법안의 부재에서 기인한다고 보았다. 따라서 법안 마련을 통해 일정한 수준의 교육 및 수련을

통해 “충분히 전문성을 갖춘 사람들”에게 그에 상응하는 자격을 부여하고, 동시에 요구되는 수준의 교육 및 수련을 거치지 않고도 현장에서 심리상담 서비스를 제공하는 무자격자들을 제재할 수 있는 법안을 마련하는 것이 현재의 사회적 문제를 해결하기 위해 필요하다는 의견을 제시하였다.

구체적으로 참여자는 심리학이 아닌 전공을 이수한 후 일정한 교육과 수련과정을 거쳐 실제 현장에서 심리상담을 수행해 온 사람들을 아우르는 법이 필요하다고 설명하였다. 사회복지학을 전공한 사람이라도 상담 관련 교육과 수련을 일정 수준 이상 수행한 경우 응시 자격 조건이 주어져야 한다는 것이다. 더 나아가 “백세시대를 맞아 퇴직한 중년들이 제2의 직업으로 상담의 길에 올 수도 있도록” 문을 열어 평생교육 차원에서 접근해야 하며, 이는 일자리 창출의 차원에서도 의미있는 일이 될 것이라 설명하였다.

또한, 참여자는 응시자격을 심리학 전공자로 한정하는 것은 자격 인정 범위에 대한 이의집단 간 갈등으로 인식하였으며, 기득권이 사적 이익을 추구하느라 사회적 문제를 해결하고 상담 분야의 전문성을 확충한다는 대의를 놓칠 수 있는 위험성을 지니고 있다고 설명하였다. 참여자는 통합 법안 제정을 위한 노력을 “대형버스가 개문발차해서 목표를 향해서 서서히 나아가고 있는 것”으로 비유하였다. “대형버스는 자리가 많으므로 상담이라는 정체성을 공유한 많은 사람들이 동지애를 가지고 모두 합류해서 고지를 향해가고 있는” 중이라는 것이다. 그런 상황에서 “나는 처음부터 탔는데 왜 저 사람과 동일한 취급을 하나,는 좁은 생각보다는 대의를 위해 자신의 이익은 조금 내려놓거나 이후 조율한다는 마음으로 문을 활짝 열어놓고 가야한다”고 주장하였다.

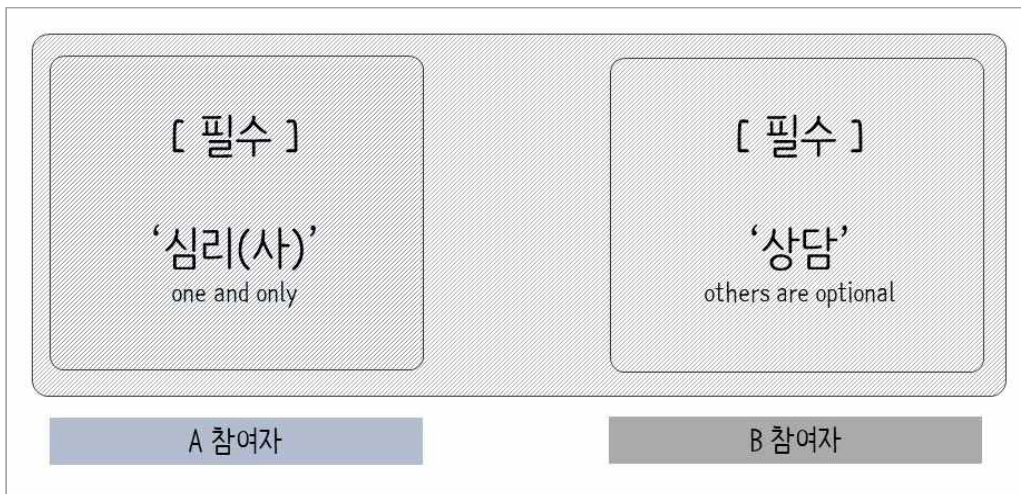


[그림 3-5] 응시 자격 기준에 대한 참여자들의 인식

명칭

앞서 기술한 대로, 법안 적용 대상에 대한 참여자들의 인식 차이로 인해 법안의 명칭에 대한 이견이 존재하였다. 심리사와 상담사를 구분하는데 집중한 참여자는 해당 법안은 ‘심리’라는 용어가 핵심이며, ‘상담’이라는 “지엽적인 용어”가 포함되지 않을 것을 강조하면서 ‘심리서비스법(가칭)’ 추진의 필요성을 재차 확인하였다.

반면, ‘상담’이라는 정체성으로 모범이 만들어져야 한다는 점에 집중한 참여자는 ‘상담’이라는 용어가 반드시 포함되어야 한다는 점을 강조하였다. 참여자는 법제화 추진 과정에서 한 관계자로부터 ‘상담’이라는 용어가 법률 상담, 부동산 상담 등 사회에 존재하는 다양한 상담과 유사하게 느껴질 수 있으므로 보다 차별화될 수 있는 용어로 법안 및 자격의 명칭을 바꿀 것을 제안받고 오랜 고민을 했다고 설명했다. 그럼에도 불구하고 ‘상담’이 핵심 정체성이자 이 법안의 핵심 가치이므로 ‘상담’이라는 용어가 빠질 수는 없으며, 오히려 “사람들이 가장 잘 아는 단어를 활용”하는 것이 바람직할 것이라 생각하였다고 설명했다.



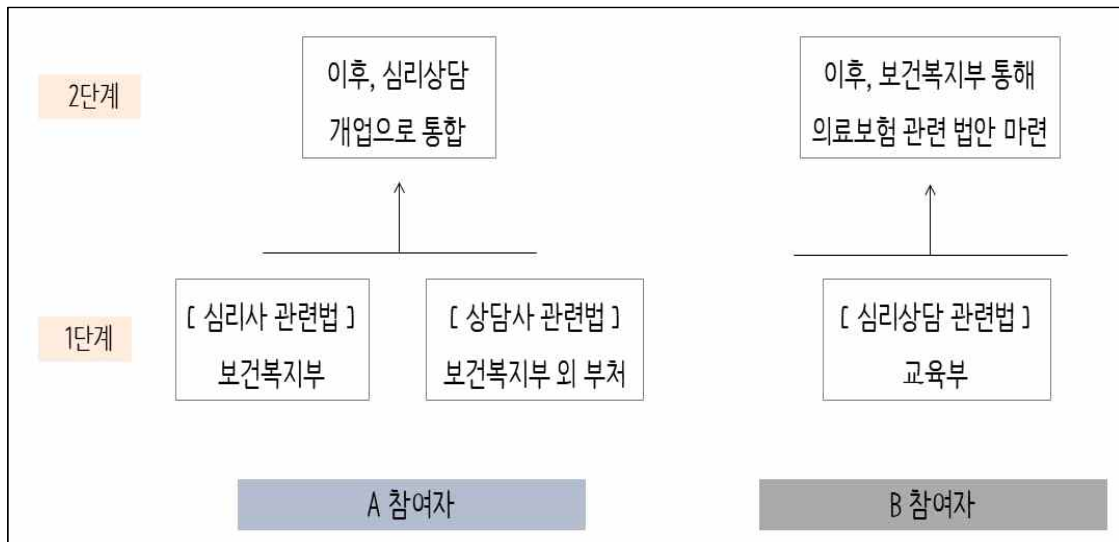
[그림 3-6] 법안 명칭에 대한 참여자들의 인식

주무부처

법안의 주무부처와 관련해서는 ‘심리서비스법(가칭)’은 보건복지부, 상담 관련 법안은 교육부와 같은 타부처’에서 시행해야 한다는 의견과 ‘상담 관련 법안은 교육부를 주무부처로 하는 것이 적절하지만 상황에 따라 조율이 가능한 부분’이라는 의견으로 구분되었다. 먼저, ‘심리사’와 ‘상담사’ 관련 법안을 각각 다른 주무부처를 통해 법안을 발의해야 한다고

주장한 참여자는 이미 존재하는 법령을 활용하여 그것을 확대 개편하는 방안이 적절하다고 설명하였다. ‘심리사’와 관련해서는 보건복지부를 주무부처로 한 국가자격기술법, 정신건강증진법이 이미 존재하고, ‘상담사’와 관련해서는 여성가족부를 주무부처로 청소년상담사 관련 법령이 존재하므로 이를 활용하여 “서로 간섭하지 않고 독립적으로 입법화를 동시에 추진하는 것”이 효과적일 것으로 판단한다고 말했다. 이후 심리상담 서비스 관련 개업을 할 수 있는 자격으로 ‘심리사’와 ‘상담사’가 통합될 수는 있겠지만 이것은 차후 논의될 이슈라고 보았다.

반면, 상담 관련 법안의 주무부처로 교육부가 적합하다고 주장한 참여자의 경우, 실제 상담 인력들 중에는 교육학 전공생이 많고, 이미 초·중등교육법의 제 21조와 교원자격 검정령의 제 19조에 전문상담교사 자격이 명시되어 있는 점을 근거로 설명하였다. 또한, 미국의 경우 학교 진로교육에서 상담이 시작되고, 현재 모든 상담전공이 교육학과에서 개설되고 있다는 점, 그리고 정부조직법 제8항 2조에 교육부장관의 업무로 “교육, 인성, 상담”이라는 용어가 기재되어 있음을 설명하면서 첫 단계는 평생교육 차원으로 교육부에서 상담 관련 법안이 제정되어야 한다고 주장하였다. 인접 분야 전문가들이 자신의 파이를 빼앗긴다고 여겨 보건복지부를 통한 상담 관련 법안 제정 노력에 반대를 할 현실적인 가능성이 있다는 설명도 덧붙였다. 따라서 교육부를 통해 법안을 제정한 후, 이후 의료보험 등과 관련된 법안을 마련할 때에는 보건복지부를 통해 논의가 이루어져야 한다고 설명하였다. 그러나 주무부처에 관한 논의는 현실성에 따른 의견일 뿐 통합법안 마련이라는 목적성과 현실적 상황을 고려하여 충분히 합의 가능한 영역임을 강조하였다.



[그림 3-7] 주무부처에 대한 참여자들의 인식

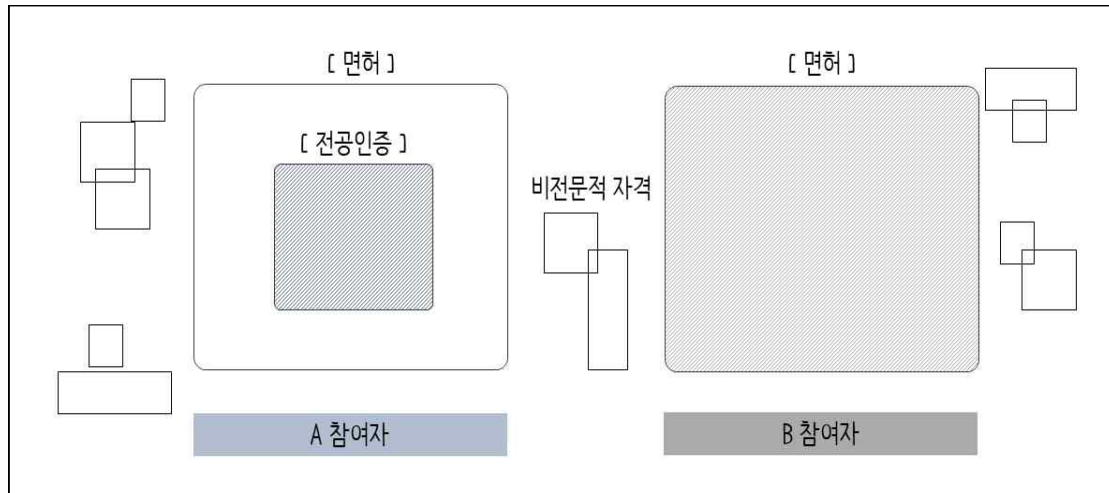
면허 형태 법령의 실효성

현재 국내에서 심리상담은 국가가 규율하는 면허(license) 형태가 아닌 자격(certification) 제도로 운영되고 있기 때문에, 무자격 혹은 비전문적인 상담행위가 이루어지더라도 그에 대한 적법한 관리 및 제재가 어려운 상황이다. 예를 들어, 비윤리적 행위로 자격이 취소되어도 해당 상담사의 상담행위를 금지할 수 없고, 또 다른 민간 자격을 취득하는 것 또한 막을 수 없는 상황인 것이다. 그에 따라 면허 형태의 법령의 필요성에 대한 목소리가 높아지고 있는 가운데, 면허 제도의 실효성에 대한 부정적 의견과 긍정적 의견이 각각 개진되었다.

먼저, 면허 형태의 법령의 실효성에 대해 회의적인 질문을 던진 참여자의 경우, 면허 형태의 법령을 마련하더라도 실제적인 규제가 어려울 것이라고 설명하였다. 면허가 없으면 무분별하게 심리상담 센터를 개소하지 못할 것이라 생각하기 쉽지만, 결국 경과규정에 따라 몇 년 후에 유사 전공자들 역시 면허를 취득하고 센터를 개소할 수 있게 되면서 무분별한 개소 및 상담행위를 제재하기 어려워질 것이라 예측하였다. 결국 법안 적용 대상자들의 응시 자격 범위를 넓히고, 적절한 규제 방안을 구체화하지 않는다면 결국 면허 제도 또한 취득해야 할 또 하나의 모호한 면허 인증제가 될 가능성이 높다는 것이다. 따라서 적절한 규제를 위해서는 면허보다 전공인증제를 도입하는 것이 시급할 수 있으며, 보다 구체적인 정부 지원 내용이나 사업계획 등을 마련하는 것이 필요하다고 보았다. 참여자는 자격 기준이 넓으면 시험 문제가 어렵다 하더라도 결국은 면허를 취득하는 대상자들이 많을 수밖에 없지만, 법령 마련에 있어 “로스쿨을 나오지 않으면 변호사 시험을 볼 수 없고, 약대를 나오지 않으면 약사가 될 수 없는 것”과 같은 지향점을 가질 필요가 있다고 설명하였다. 참여자는 국가가 인정하는 기관과 인정하지 않는 기관으로 분명하게 명시하고, 심리상담과 관련된 정부의 추진 업무에 유사 기능을 담당하는 사람이 아닌 해당 자격을 보유한 사람을 고용한다는 방법 등이 심리상담 분야의 전문성을 확충해 나가는 데에 도움이 될 것이라 판단하였다.

반면, 다른 참여자는 면허 형태의 법령을 통해 무자격자 혹은 비전문적인 상담행위 및 무분별한 심리상담 센터의 개소 등에 대한 넓은 범위의 일차적 제재가 가능해짐으로써 심리상담 분야 전체의 전문성을 일정 부분 확충하는 데 도움이 될 것으로 예측하였다. 참여자는 면허란 잠재적 내담자들의 안전을 위협하는 문제적 요인들로부터 전문적 역량을 갖추기 위해 노력해가는 심리상담사들을 구분하기 위한 최소한의 노력이자 필수적인 장치라고 설명하였다. 참여자는 면허 형태의 법령이 가져오는 ‘배제’가 문제적 요소를 가지고 있는 비전문적 상담행위를 목적으로 하며, 그 외 관련 전공을 교육받고 일정 수준의 수련을 받은 이들은 ‘포용’해야 한다는 원칙을 가지고 있었다. 즉, 참여자에게 면허 형태의 법령

이란 심리상담 서비스의 제공자 및 수요자들에게 두루 영향을 미칠 수 있는 최소한의 안전장치를 의미하는 것으로 보인다.



[그림 3-8] 면허 형태 법령의 실효성에 대한 참여자들의 인식

소결

이상의 연구 결과를 종합하면, 통합법안에 대한 참여자들의 인식은 법안의 목적과 대상자의 범위에서 가장 뚜렷한 이견이 존재하였다. A 참여자는 이미 존재하는 국가 자격(예, 임상심리사)의 질적 수준 향상을 위해 응시자격을 심리학 전공자로 한정하고 전공인증제 등을 통해 특화된 소수의 전문가를 양성하고자 관련 법 제정을 추진해야 한다고 주장하였다. 반면, B 참여자는 현재 부재하는 심리상담 관련 모법으로 인해 발생하는 비윤리적, 비전문적 상담 관련 사회문제들에 집중하여 배제가 아닌 포용의 원리로 아우르되 비전문가들을 규제할 수 있는 심리상담 관련 모법의 제정이 추진되어야 한다고 주장하였다. A 참여자는 응시 자격 외에도 법안 명칭, 주무부처 등에서 전문성 향상을 위해 비교적 단호한 태도를 취했으며, B 참여자는 대국민 정신건강 서비스 제공을 위한 전문성 향상이라는 대원칙을 전제로 다양한 주체 간 합의를 이루어나갈 필요가 있음을 언급하였다.

4

심리상담 법안의 방향성과 원리

심리상담에 대한 대중들의 관심과 수요가 증가함에 따라 심리상담 서비스를 제공하는 인력들의 전문성 유지 및 향상이 더욱 중요해지고 있다. 그럼에도 불구하고 현재 우리 사회에는 심리상담 제공자 및 수요자들을 보호할 수 있는 법적 장치가 미비하고, 그 책임과 의무가 민간 부문에 맡겨져 있어 여러가지 문제를 초래하고 있다. 앞서 수행된 『심리상담사법 제정 입법을 위한 기초연구 1』에서는 인식조사와 심층면접을 통해 1,500명이 넘는 일반인과 12명의 마음건강 분야의 전문가들이 모두 심리상담사법 제정의 필요성과 그 중요성에 대해 적극적으로 동의하고 있음을 확인하였다. 또한, 상담관련 법률 현황과 국외 심리상담 입법 사례, 그리고 현행 민간자격의 현황 및 운영실태 등을 분석하여 이를 바탕으로 심리상담사법(가칭) 입법 방안을 구안하였다. 『심리상담사법 제정 입법을 위한 기초연구 1』의 결과를 ‘제정 입법’으로 현실화하기 위해서는 다양한 이해관계자들의 합의와 협력이 선행되어야 한다는 판단 아래, 비의료 심리지원 서비스를 제공하는 주체들에게 합치되는 지향점을 발견하고자 본 연구는 수행되었다. 이를 위해, 다양한 심리상담 서비스 제공자들의 업무 및 특성들을 비교함으로써 심리상담 전문가들의 정체성과 공통분모를 확인하고, 심리상담사법(가칭)에 대한 이해관계자들의 인식을 확인함으로써 보다 통합적이고 전문적인 대국민 마음건강 서비스를 제공할 수 있는 발판이 마련되기를 기대하였다.

연구 결과를 종합하면, 심리상담과 관련된 7개의 직역 중 정신건강의학 전문의를 제외한 6개의 직역(심리상담사, 임상심리사, 청소년상담사, 전문상담교사, 직업상담사, 장애인 재활상담사)에는 공통분모가 존재한다는 사실을 확인하였다. 구체적으로 첫째, 교육과 수련의 세부 내용에는 차이가 존재하지만, 6개 직역의 전문가들은 일반적으로 기초적인 심리 이론, 상담 및 심리검사 관련 교과목들의 이수 및 학위 등 유사한 자격 요건을 갖춘다. 둘째, 수요자 특성이나 맥락 또는 개입 방법 등에 따라 차이가 존재할 수 있지만, 심리적 이론과 방법에 기반하여 어려움을 겪고 있는 내담자들의 회복과 성장을 돕는다는 공통된 정체성을 공유하고 있는 것으로 보인다. 셋째, 주사용 도구나 특화된 자질 등에서는 차이가 있지만, 6개의 직역 전문가들은 심리평가, 심리상담, 심리교육, 자문, 관련 연구, 관련 행정 업무 등 유사한 심리지원 서비스를 제공하고 있는 것으로 이해된다. 오랜 시간 각

직역들이 세부적인 자신의 분야에서 고유한 전문성을 확충하기 위해 다분히 노력해 왔지만, 심리상담과 관련된 다양한 담론 형성과 재정비를 위한 노력이 이루어지고 있는 현실 점에서 ‘대국민 비의로 심리지원 서비스 제공자’라는 본질적 정체성과 정의를 공유하고 있는 주체들이 함께 협력하고 스스로와 내담자를 보호할 수 있는 통합적 제도 마련을 위한 방안이 강구되어야 할 때로 보인다.

한편, 심리상담 서비스 제공의 주체이면서 관련 법안 제정에 대한 연구 및 활동을 수행하고 있는 전문가 두 명으로부터 심리상담 관련 법안 마련에 대한 심층적인 의견을 수렴한 결과, 두 참여자 모두 심리상담 분야의 전문성 향상을 위해 관련 법 제정이 절실히 필요하다는 점에 대해서 동의하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 법 제정의 목적, 법 적용 대상자, 명칭, 주무부처, 면허형태 법령의 실효성 등 구체적인 사안에 대해서는 뚜렷한 의견이 존재하였다. 『심리상담사법 제정 입법을 위한 기초연구 1』에서는 사적 이익보다는 사회적 연대와 합의를 통해 사회 문제를 해결하고 공공의 가치와 이익을 추구하는 공공선(公共善)의 원칙과 통합의 원리를 바탕으로 법안을 구안하였으므로, 이를 기준으로 본 연구결과 도출된 주제들을 논하면 다음과 같다.

1. 공공선(公共善)의 원칙

〈표 4-6〉 법안 제정의 필요성과 그 목적에 대한 참여자들의 인식

A 참여자	<ul style="list-style-type: none"> • 국가자격기술법(임상심리사), 정신건강증진법(정신건강임상심리사) 등 이미 법제화가 되어 있는 국가 자격의 문제를 개선하고 질적 수준을 향상시키는 데에 법안 제정의 주요 목적이 있었다.(有→ 向上)
B 참여자	<ul style="list-style-type: none"> • 상담 관련 모법의 부재로 인해 발생하는 비전문적/무자격자들로부터 일정한 교육과 수련을 거친 사람들의 전문성을 보호하기 위하여 법안이 필요하다고 설명하였다.(無→ 有)

- 참여자들은 심리상담 서비스를 제공하는 인력들의 전문성을 확보하여 궁극적으로는 상담 분야의 전문직화를 이루고 전문가 및 수요자들을 보호한다는 근본적인 목적의식을 동일하게 공유하고 있었다. 그러나 현재 상황에 대한 문제의식과 우선적으로 개선되어야 할 목표에 대해서는 분명한 이견이 존재하였다. A 참여자의 경우, 현재 상담 모법이 부재하다는 B 참여자의 인식과 달리 이미 법제화 되어 있는 영역에 초점을 맞췄으며, 그 자격 제도의 질적 수준을 보완하는데 집중하였다. 즉, A 참여자는 이미 법적 테두리 내에 존재하는 자격 제도의 질적 향상을(有→ 向上), B 참여자는 상위법으로서의 상담 관련법 마련(無→ 有)를 최우선 순위로 두고 있는 것으로 나타났다.
- 한편, 『심리상담사법 제정 입법을 위한 기초연구 1』에서 도출한 심리상담사법(안)에서는 법의 목적을 “심리상담사의 자격을 정하고 그 업무의 적정을 도모함으로써 국민의 마음건강 유지와 행복 증진에 기여하는 것”으로 정의하고 있다. 이와 함께 연구자들은 관리 감독 체제의 부재 속에서 무자격자가 심리상담소를 개소하거나, 비전문적·비윤리적 상담행위가 발생해도 규제할 수 없는 등 심리상담 분야에서 발생하는 여러 가지 사회적 문제를 줄이고, 국민들이 적합한 상담 정보를 제공받도록 안전장치를 마련하는 것이 마음건강 전문가들이 추구해야 할 우선적인 공공선(公共善)이라 설명하였다. 심리상담 관련 상위법 부재의 문제를 여실히 보여주는 한 예로 지난 18대 국회에서 국회의원 2명이 발의한 학교상담 관련 법안이 그 필요성에 대해서는 공감을 받았음에도 불구하고 학교상담법의 상위법이라 할 수 있는 상담관련 모법의 부재로 인해 계류되었다가 폐기되었던 선례가 있다(국회 교육과학기술위원회, 2011). 세부 심리상담 관련 분야의 법률이 튼튼하게 제정되고 각 법률들이 효과적으로 기능하기 위해서는 그 법적 기초가 되는 상위법으로서의 심리상담 관련법이 필요할 수밖에 없으며(국회 교육과학기술위원회, 2011; 김인규, 2018; 이상민, 2020), 이를 바탕으로 실제 수요자들은 보다 일관되고 안정적인 심리상담 서비스를 제공받을 수 있을 것으로 설명하였다(Kaplan et al., 2014).

- 현재 대국민 마음건강 서비스 분야에서 발생하고 있는 여러 가지 문제를 해결해 나가기 위해 A 참여자와 B 참여자의 의견은 각각 어떻게 조율되어야 할 것인가? 심리상담 전문가들이 직면해 있는 이 중대한 질문 앞에서 최선의 답을 찾아가기 위해서는 공공선(公共善)의 원칙이 의미 있는 기준이 될 수 있다. 각자가 지닌 지향점은 누구의 욕구를 좇는 것일까? 어떠한 문제 및 어려움을 어느 정도 해결해줄 것인가? 이 물음에 대한 지혜를 모으는 과정에서 흩어져 있던 의견들 또한 최선의 방향을 향해 모아질 수 있기를 기대한다. 이를 위해, 비의료 심리지원 서비스 관련 이해관계자들은 심리상담 관련 상위법의 부재로 인한 문제의식, 사회적 문제해결을 위한 방향성, 그 기대효과 및 예상되는 어려움 등에 대해 솔직하고 심도 깊은 검토와 논의를 할 수 있는 기회의 장이 활성화되어야 할 것이다.

2. 통합(統合)의 원리

〈표 4-7〉 법안 적용 대상자와 명칭에 대한 참여자들의 인식

A 참여자	<ul style="list-style-type: none"> • ‘심리사’와 ‘상담사’는 다른 정체성을 지니며, 법안 적용 대상자의 자격조건은 ‘심리학 전공자’에 한정하고, 명칭은 ‘심리(사)’가 최상위 용어로서 유일하게 포함되어야 한다. (최소 범위)
B 참여자	<ul style="list-style-type: none"> • ‘상담’과 ‘심리’는 ‘상담’이라는 공동의 정체성을 공유하므로 법의 명칭은 ‘상담’이라는 용어만 들어가면 나머지는 협의가 가능하다. 또한 관련 교육과 일정 수준의 수련을 거친 대상자들을 포용해야 한다. (최대 범위)

- A 참여자의 경우, ‘심리사’와 ‘상담사’는 일부 정체성을 공유하지만 엄연히 다른 직역으로 구분되며, 따라서 ‘심리사’ 관련 법은 심리학 전공자로 응시 자격을 한정해야 한다는 의견을 단호하게 개진하였다. 이에 따라 법의 명칭도 ‘심리(사)’로 정해져야 한다고 주장하였다. B 참여자의 경우, 심리와 상담을 어떻게 구분하더라도 결국은 ‘상담을 하는 사람들’이라는 공통분모를 지니므로 ‘상담’을 중심으로 교육과 수련을 거친 자들을 포용하고 통합하는 법안이 마련되어야 한다는 의견을 개진하였다. 참여자들이 주장하는 법안 적용 대상자의 정체성 및 자격 조건을 연속선상에 위치한다면, A 참여자는 최소 범위를, B 참여자는 최대 범위를 나타낸다. 대상자와 관련한 참여자들의 좁혀지지 않는 의견 차이는 ‘심리상담’을 어떻게 정의하며, ‘심리’와 ‘상담’을 어떻게 구분하는지에 대한 근본적인 인식의 차이에서 기인하는 것으로 보인다.
- 한편, 『심리상담사법 제정 입법을 위한 기초연구 1』에서 도출한 심리상담사법(안)에서는 대학원에서 상담 관련 과목을 이수하고 졸업한 사람, 혹은 대학에서 상담 관련 과목을 이수하고 졸업한 후 5년 이상 심리상담 업무에 종사한 사람 및 위 두 경우와 동등한 지식과 기술을 보유한 사람에게 응시 자격을 부여하도록 제안하고 있다. 이는 연속선상에서 본다면, A 참여자와 B 참여자의 중간범위 정도에 속하는 것이라 할 수 있다. A 참여자와 같이 응시자격을 심리학 전공자로 한정하지 않지만, B 참여자가 제안한 평생 교육 차원보다는 엄격한 교육과 수련 경험을 요구하고 있다.
- 또한, 『심리상담사법 제정 입법을 위한 기초연구 1』에서는 법안을 ‘심리상담사법(안)’이라는 명칭으로 구안함으로써 ‘심리’와 ‘상담’의 통합적 의미를 내포하고 있다. 법률의 명칭은 법의 적용 대상자 및 법 자체의 정체성을 표상하는 동시에 대상자들의 직무수행과 권익활동 등에 직결될 수 있으므로 신중할 수밖에 없다. 따라서 법안의 명칭에 대한 합의에 이르기 위해서는 적용 대상자의 정체성과 응시자격에 대한 충분한 논의가 선결 과제로 이루어져야

할 것으로 판단된다.

- 그렇다면 ‘심리사’와 ‘상담사’는 분명하게 구분되는가? 심리상담 법안의 적용 대상자는 어떠한 응시 자격을 갖춰야 하는가? 두 가지 질문에 대한 답은 심리상담 관련 법안 제정을 위한 입법 추진 과정에서 그 정체성을 드러내는 핵심 요소가 될 것으로 생각된다. 이 질문 앞에 선 심리상담 전문가들은 자신의 직업적 정체성을 확인하게 될뿐 아니라 전문가 집단의 질적 수준이 배제의 원리를 통해 공고해지는지, 아니면 통합의 원리를 통해 공고해지는지 선택하게 될 것이다.
- ‘심리사(psychologist)’와 ‘상담사(counselor)’ 자격이 각각 구분되어 있는 미국의 경우에도, 두 집단의 정체성을 분명하게 구분하는 것은 전문가 집단 내에서도 일반인들에게도 수월하지 않았다(MacLeod, McMullen, & Teague-Palmieri, 2016; Mellin, Hunt, & Nichols, 2011; Warner & Bradley, 1991). 특히, ‘상담사(counselor)’와 심리상담을 수행하고 있는 ‘심리상담사(counseling psychologist)’ 집단 간에는 정체성의 모호성과 긴장, 불필요한 경쟁이 존재하기도 했던 것으로 보인다(Goodyear, 2000). 그러나 미국심리학회 심리치료분과와 상담심리분과 등의 운영진을 역임한 Goodyear(2000)는 두 전문가 집단이 오랜 갈등에도 불구하고 공통된 정체성과 공통 관심사를 지속적으로 공유하였으며, 이는 미국심리학회 임원진이 미국상담학회 운영진으로 역임했던 다수의 사례와, 미국심리학회 17분과와 미국상담학회 간 회원들이 상당 부분 겹쳐 있다는 사실 등이 그러한 공통분모를 방증한다고 설명하였다. 상담사와 심리사는 하나의 ‘가족 구성원’으로서 유사한 직무를 수행하고 있다는 것이다.
- 한편, 한국심리학회 학술발표에서 심리사 자격 제도의 발전적 연계방안에 대해 발표한 오경자(2004)는 자격제도 간 상호인정 범위의 확대가 필요하다고 주장하였다. 심리학회 내에는 15개의 분과학회들이 존재한다. 그 중 상당수의 분과학회들이 독립적인 자격 제도를 병렬적으로 운영하고 있는 구조이며, 임상심리사와 상담심리사는 각 분과학회 중 가장 큰 규모의 회원수와 전문가수를 보유한 단체라 할 수 있다. 오경자(2004)는 심리학 자격제도가 세분화되어 있다는 점을 고려할 때 상호인정의 범위를 확대할 수 있는 방안이 적극적으로 검토될 필요가 있다고 보았는데, 이는 개인 차원에서는 심리학자들이 자신의 전문적 능력을 토대로 추가 훈련을 통하여 새로운 분야에 진출하여 활동할 수 있는 기회를 제공하고, 사회적 차원에서는 기존 관련분야의 전문인력을 활용하여 새롭게 형성되는 전문심리학 분야의 인력수요에 탄력적으로 대응할 수 있는 방안이 될 수 있다고 보았다. 즉, 학문적, 이상적 근거에 따라 ‘심리사’와 세부 분야의 전문가들을 구분하는 것도 중요하겠지만, 실질적인

이해관계를 고려하여 win-win할 수 있는 방안을 모색하고자 했던 것으로 생각된다.

- 세부 전문 분야의 정체성 구분은 결국 법안 적용 대상자의 응시자격 범위를 어디까지 허용 하는지에 대한 논의로 이어지게 된다. 심리학 전공자들의 전문성과 그에 대한 인정, 사회적 처우 등을 향상시키고자 법안 제정을 추진하는 A 참여자의 경우, 작은 바늘구멍과 같이 전문가 자격의 문을 좁히면 그 집단의 질적 수준과 그에 대한 사회적 인지도가 높아질 것으로 기대하는 것으로 보인다. 반면 B 참여자의 경우, 심리상담 관련 교육과 일정 수준의 수련을 받은 다수의 전문가들을 포용하여 그들의 진정성과 파워를 모아 그 전문가 집단의 전문화를 이루어나갈 수 있을 것으로 기대하는 것으로 보인다. 전문화를 위해 직업 현장에 나와있는 모든 사람들을 포용하고 수용할 수는 없을 것이다. 다만, 합리적이고 타당한 기준을 근거로 배제보다는 통합의 원리를 통해 응시 자격이 주어졌을 때 그 전문가 집단 자체가 합리적이고 타당하게 발전해나갈 수 있을 것으로 판단된다. 따라서, 비의료 심리지원 서비스를 제공하는 이해관계자들은 합리적이고 타당한 기준을 합의하기 위해 적극적으로 논의에 나서야 할 것이다.

3. 현실성(現實性)의 원리

〈표 4-8〉 주무부처와 면허 형태 법령의 실효성에 대한 참여자들의 인식

A 참여자	<ul style="list-style-type: none"> • 심리서비스법은 보건복지부/상담관련 법은 타 주무부처에서 동시추진해야 하며, 이 때 면허 형태의 법령은 규제의 범위와 실효성이 낮을 수밖에 없으므로 전공인증제를 지향해야 한다.
B 참여자	<ul style="list-style-type: none"> • '교육부가 원칙적으로 주무부처가 되어야한다고 생각하지만 현실적 조건에 따라 협의 가능하며, 면허 형태의 법령은 현재 상태에서 상담사와 내담자를 보호할 수 있는 최소한의 안전장치라 생각한다.

- 주무부처와 관련하여, A 참여자는 보건복지부, B 참여자는 교육부라는 의견을 갖고는 있었지만, 현실적인 조건에 따르게 될 것이라는 이해가 바탕이 되고 있었다. 다만, A 참여자는 현실적으로도 이상적으로도 심리서비스법은 보건복지부에 적절하니, 상담 관련법은 다른 부처를 통해 추진하는 것이 서로를 위해 도움이 될 것이라 설명하였다. 또한, A 참여자는 면허보다는 전공인증제를, B 참여자는 면허 형태의 법령을 찬성하였지만, 기본적으로 면허 형태의 법령을 반대하지 않았다. 면허 형태의 법령이 집단의 전문성을 확보할 수 있는 1차적 관문이 될 것이라는 생각에는 동의하고 있는 것으로 생각된다.
- 『심리상담사법 제정 입법을 위한 기초연구 1』에서 도출한 심리상담사법(안) 역시 현실적 조건에 따르겠지만, 기본적으로는 보건복지부에서 추진하는 것이 옳다고 판단하였다. 보건복지부에는 의료영역인 보건과 비의료영역인 복지가 있는데, 정신건강증진을 위한 비의료 복지영역에 심리상담 전문가만 제외되어 있는 것은 국내외적으로 이상(異常) 상황일 수밖에 없기 때문이다. 보건복지 서비스 관련 분야는 정부의 관심과 예산투입이 상당수 차지하고 있으며, 인간의 지식을 집약적으로 활용하여 높은 가치를 창출하는 분야로 전문인력에 의존하고 있는 바, 실제 현장에서 대국민 마음건강 관련 서비스를 제공하고 있는 가장 큰 규모의 전문가 집단인 심리상담 전문가가 마음건강 서비스 전문가 집단에서 일방적으로 제외되고, 그들의 전문성을 담보할 수 있는 법제화가 이루어지지 않고 있다는 것은 현실성의 원리가 외면당하고 있는 것으로 판단된다. 이에 대한 논의를 위해 연구팀에서는 보건복지부에 공식적 소통의 창구를 마련해 줄 것을 여러번 요청하였지만, 코로나19로 인해 수개월 째 답변이 지연되고 있는 상황이다. 심리상담 관련법이 어느 부처에서 추진이 되든 보건복지부에서는 비의료 심리지원 서비스를 제공하는 다양한 이해관계자들과 함께 원탁회의를 주관하여 전문가 자격과 관련한 다양한 의견을 수렴할 필요가 있을 것으로 보인다.

- 한편, 『심리상담사법 제정 입법을 위한 기초연구 1』에서 도출한 심리상담사법(안)은 기본적으로 면허 형태를 주장한다. 이는 심리상담 관련 공적 관리 체제의 부재로 인해 사회적으로 발생하고 있는 심각한 피해를 방지하기 위한 가장 현실적이고 필수적인 안전장치로 판단되기 때문이다. 이때, 서비스 제공 인력의 자질을 향상시키기 위해 자격 조건을 상향하거나 응시 자격의 범위를 좁히는 등 면허 자격의 권위를 높이기 위한 협의와 논의는 당연히 필요하지만, 여타의 합리적 가능성을 배제하는 것은 앞에서 기술한 공공선과 통합의 원리, 그리고 현실성의 원리를 적용해볼 필요가 있을 것이다.

5

결론

- 현대 사회의 복잡다단한 문제들을 정부 또는 하나의 단체가 일방적으로 해결하기에는 한계가 있다는 인식이 확산되면서 공공기관과 민간부문, 시민단체 등 다양한 사회구성원들이 자발적으로 모여 의도적이고 구조화된 상호작용을 통하여 협력을 이루어 사회문제를 해결해나가는 협력적 거버넌스(collaborative governance)에 대한 관심이 높아지고 있다(Ansell & Gash, 2007). 특히, 다원화된 서비스 공급 주체들에 의해 수행되는 복지 서비스 관련 영역에서는 각 구성체들이 상호보완적인 관계를 형성해야 한다는 점에서 거버넌스 구축이 특히 더 중요하다(김창기, 천우석, 이상도, 서정민, 2015). Ansell과 Gash(2007)는 이해당사자들의 권력과 자원의 불균형(power/resource imbalances)이 발생하면 상대적으로 강한 행위자에 의해 조작되기 쉽고 이러한 불균형은 불신을 형성하여 거버넌스 협력자들이 헌신적으로 참여하지 못하도록 만든다고 설명하기도 하였다.
- 본 연구는 다원화된 비의료 심리지원 서비스 제공 주체 및 이해관계자들이 협력적인 거버넌스를 구축하여 보다 안정적이고 풍성한 서비스를 수요자에게 제공하고, 제공자 역시 전문성을 담보받음으로써 그에 상응하는 전문직화를 이루어가기를 기대하며 시작되었다. 그러나 이해관계자들의 심층 면접을 통해 쉽게 좁혀지기 어려운 근본적인 정체성 문제에서부터 실질적인 주무부처에 대한 의견까지 분명한 각자의 입장과 관점의 차이를 확인하게 되었다. 이를 통해 심리상담 관련 법안의 입법을 추진하기 위해서 어떠한 논의가 반드시 이루어져야 하는지 확인했다는 점에서 그 의의가 있다고 볼 수 있다. 심리상담 분야의 법제화 노력이 끝나는 것이 아니라 지금부터 활발한 논쟁과 사회적 합의 과정이 시작되어야 할 것이기 때문이다.
- 다양한 이해관계자들의 의견 합치가 중요한 상황에서, 무엇보다 우선되어야 할 것은 정보 공개를 통한 다양한 관점의 여론들을 수렴하는 과정을 거쳐야 한다는 것이다. 하나의 조직 내에서 변화를 준비하고 있을 때에도 구성원들은 구체적인 정보를 제공받을수록 불확실성과 두려움을 줄이고 참여에 헌신적이어 진다(Schweiger & DeNisi, 1991). 충분한 정보를 공유한 조직에서는 운영진에 대한 구성원들의 신뢰가 높아지는 반면 변화에 대한 운영진과 구성원들의 인식과 정보가 상이한 경우 구성원들의 저항이 더 높아진다는 것이다. 심리상담 관련 법안 제정을 위한 노력은 작은 조직 내부의 변화를 준비하는 것보다 더 다양한 의견과 저항들

이 발생하게 될 것이다. 이러한 문제는 결국 최대한 많은 심리상담 전문가들이 함께 소통하고 정보를 나누고 합의를 위한 노력을 해나가는 과정을 통해 해결될 수 있을 것이다.

- 또한, 서로의 정체성과 의견에 대한 존중과 이해가 절실히 요구된다. 본 연구의 결과는 심리상담 관련 법안을 입법하는 과정에서 집단 외부에 존재하는 구조적, 정책적, 환경적 문제보다 전문가 집단 내부에서 발생하는 다양한 이견과 태도의 문제가 큰 어려움이 될 수 있다는 것을 시사한다. 인간에 대한 이해와 존중을 기반으로 이루어지는 심리상담 전문가들의 마음이 모이는 일인 만큼 서로에 대한 존중과 열린 태도를 유지할 수 있어야 할 것으로 생각된다.

▶ 참고 문헌

- 국립정신건강센터 (2019). 2019년 국민 정신건강지식 및 태도 조사 결과보고서. 서울: 보건복지부.
- 권수영, 이신형, 황진태, 손재구 (2016). 전문상담사의 국가자격화 논의를 위한 연구: 국가직무능력표준(NCS)을 중심으로. 한국기독교상담학회지, 27(4), 9-29.
- 김창대, 권경인, 한영주, 손난희 (2008). 상담 성과를 가져오는 한국적 상담자 요인. 상담학연구, 9(3), 961-986.
- 김인규 (2018). 국내 상담자격의 현황과 발전방안. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 30(3), 475-493.
- 김정진 (2016). 상담사 등의 처우 및 지위향상을 위한 법률(안) 제안. 입법과 정책, 8(2), 247-271.
- 명대정 (2000). 상담의 전문직화 방안: 주요전문직(변호사, 의사, 공인회계사)의 선례분석을 기초로. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 서영석, 안수정, 안하얀, 이소연 (2019). 한국상담심리학회 현황 및 발전방안에 대한 학회원들의 인식 I: 학회 제반 활동에 대한 학회원들의 만족도 및 요구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 31(4), 1365-1405.
- 오경자 (2004). 한국 심리학회 발급 전문가 및 심리사 자격 제도의 발전적 연계방안. 한국심리학회 학술대회 자료집, 2004(1), 24-28.
- 유지영, 이은주, 최한나 (2018). 상담자, 내담자의 작업동맹과 실제관계가 상담회기평가에 미치는 영향: 자기효과와 상대방효과 분석. 상담학연구, 19(6), 73-92.
- 이상민 (2020). 심리상담 법령의 필요성. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 32(1), 547-557.
- 장유진 (2015). 상담의 전문직 정체성에 관한 질적 연구, 학습자중심교과교육연구, 15(2), 539-568.
- 전병재, 안계춘, 박종연 (1995). 한국사회의 전문직업성 연구. 서울: 사회비평가.
- 최윤미 (2003). 한국 상담전문가의 역할과 직무 분석. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 15(2), 179-200.
- 최정아 (2018). 법률 분석을 통한 상담전문직의 사회적 위상: 현황과 과제. 상담학연구, 19(3), 341-366.
- 최해림, 김영혜 (2006). 한국의 상담자 교육과 훈련에 관한 연구: 상담심리 석박사 교육과정을 중심으로. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 18(4), 713-729.
- Ansell, C., & Gash, A. (2007). Collaborative governance in theory and practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(4), 543-571.
- Goodyear, R. K. (2000). An unwarranted escalation of counselor-counseling psychologist professional conflict: Comments on Weinrach, Lustig, Chan, and Thomas (1998). *Journal of Counseling & Development*, 78(1), 103-106.
- Kagle, J. D., & Giebelhausen, P. N. (1994). Dual relationships and professional boundaries. *Social Work*, 39(2), 213-220.

- Kaplan, D. M., Tarvydas, V. M., & Gladding, S. T. (2014). 20/20: A vision for the future of counseling: The new consensus definition of counseling. *Journal of Counseling & Development, 92*(3), 366–372.
- MacLeod, B. P., McMullen, J. W., Teague–Palmieri, E. B., & Veach, L. J. (2016). What does the public know about professional counseling? A study of public knowledge and perception of professional counselors. *Journal of Counselor Leadership and Advocacy, 3*(2), 95–110.
- Mellin, E. A., Hunt, B., & Nichols, L. M. (2011). Counselor professional identity: Findings and implications for counseling and interprofessional collaboration. *Journal of Counseling & Development, 89*(2), 140–147.
- Nassar–McMillan, S. C., & Niles, S. G. (2011). *Developing your identity as a professional counselor*. CA: Brooks/Cole.
- Schweiger, D. M., & Denisi, A. S. (1991). Communication with employees following a merger: A longitudinal field experiment. *Academy of Management Journal, 34*(1), 110–135.
- Sheeley, V. L., & Stickle, F. E. (2008). Gone but not forgotten: Council leaders, 1934–1952. *Journal of Counseling & Development, 86*(2), 211–218.
- Sweeney, T. J. (2001). Counseling: Historical origins and philosophical roots. In D. C. Locke, J. E. Myers, & E. L. Herr (Eds.), *The handbook of counseling* (pp. 3–26). CA: Sage.
- Warner, D. L., & Bradley, J. R. (1991). Undergraduate psychology students' views of counselors, psychiatrists, and psychologists: A challenge to academic psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice, 22*(2), 138.