

상담전문가에 대한 사회적 인식: 인접분야 전문가, 점술가 및 민속신앙 종사원과의 비교

최혜윤

한국방송통신대학교
진로·심리상담실 전임상담원

김은하[†]

아주대학교
심리학과 교수

본 연구에서는 한국인들이 지각하는 상담전문가, 간호사, 사회복지사, 성직자, 정신건강의학과 전문의사, 점술가 및 민속신앙 종사원의 자격요건, 17개 문제영역에 대한 전문성과 도움추구 의도를 살펴보았다. 이를 위해 국내에 거주하는 한국 국적(귀화자 제외)의 성인 남녀 500명을 대상으로 자료를 수집한 후, 기술통계분석을 실시하였고, 다차원척도분석을 통해 6개 직업 간의 유사성을 인지도로 시각화하였다. 그 결과, 상담전문가의 자격요건은 6개 직업 중에서 희소성은 2위, 지식수준, 훈련수준, 교육수준은 3위로 나타났고, 자격요건에서 간호사와 유사한 직업으로 인식되는 것으로 확인되었다. 또한 상담전문가는 17개 영역 중 진로선택에서 가장 전문성을 가진 직업으로 인식됐고, 나머지 영역에서는 정신건강의학과 전문의사 다음으로 전문성을 갖춘 직업으로 인식되거나, 정신건강의학과 전문의사와 간호사 다음으로 전문성을 갖춘 직업으로 인식되는 것으로 나타났다. 또한 전문성에서는 다른 직업에 비해 성직자와 상대적으로 가장 유사한 직업으로 인식되었다. 상담전문가에 대한 도움추구의도와 관련해서는 2개 영역(음주, 열등감)을 제외한 15개 영역에서 가장 높은 것으로 나타났고, 정신건강의학과 전문의사와 도움추구의도에서 유사한 직업으로 인식되는 것으로 확인되었다. 마지막으로 본 연구의 의의와 제한점, 그리고 추후 연구를 위한 제안을 논의하였다.

주요어 : 상담전문가, 사회적 인식, 자격요건, 전문성, 도움추구의도

[†] 교신저자 : 김은하, 아주대학교 심리학과, (16499) 경기도 수원시 영통구 월드컵로 206 율곡관 508호
Tel: 031-219-2747, E-mail: eunkim@ajou.ac.kr

국내에서 심리상담은 1950년대에 ‘가이던스’라는 개념으로 학생지도 및 생활지도 등에 적용되면서 시작되었고(김계현 등, 2015), 최근 정신건강의 중요성이 부각됨에 따라 사회서비스 전자바우처, 서울심리지원센터 등을 통한 공공 서비스로까지 확대되고 있다. 하지만 다수의 일반대중들은 여전히 심리상담에 대해 잘 모를 뿐만 아니라 지인들의 단편적인 평가에 의존한 왜곡된 정보를 가지고 있다(연구진, 이지미, 이수정, 이동형, 2016). 또한 전문성을 갖추지 않은 상담 인력들의 비윤리적인 행위가 알려지면서 상담전문가에 대한 부정적인 인식도 형성되고 있다(서영석, 안수정, 안하얀, 이소연, 2019). 일반대중들이 필요할 때 상담전문가의 도움을 받도록 하기 위해서는 이들이 상담전문가에 대해 어떻게 인식하고 있는지 살펴보고, 이를 토대로 효과적인 대중교육과 홍보가 실시되어야 한다(손난희, 김은정, 2007). 이에 본 연구에서는 상담자, 상담심리사, 전문상담사, 심리상담사 등의 명칭으로 불리고 있는 상담전문가(한국표준직업분류의 공식명칭)에 대한 사회적 인식에 대해 알아보고자 한다.

관련 연구를 살펴보면, Guest(1948)가 최초로 미국심리학회(American Psychological Association: APA) 인증 박사급 상담 및 임상심리학자(psychologist)에 대한 일반대중들의 태도를 살펴 보았다. APA 박사급 상담 및 임상심리학자는 미국에서 상담전문가로 활동하기 위해 취득하는 대표적인 면허 중 하나로, APA 인증 프로그램 이수한 박사학위자가 취득할 수 있다. 즉 박사급 상담 및 임상심리학자는 국내 자격증 제도에 견주어보면 박사급 상담전문가 정도로 볼 수 있는데, 한국상담심리학회의 2급 자격증 영문 명칭은 ‘counselor’, 1급 자격증은

‘counseling psychologist’로 급수에 따른 명칭의 차이가 존재하고 있다는 점을 고려하여, 본 연구에서는 상담전문가라는 표현을 사용하였다. Guest(1948)의 연구 결과, 참여자들은 상담전문가의 근무 장소를 의과대학이나 병원(25.1%)이라고 가장 많이 응답한 것으로 나타났다. 이는 일반대중들이 정신건강의학과 전문의사와 상담전문가를 명확히 구분하지 못함을 시사하는 결과로, 이를 계기로 미국심리학회에서는 상담전문가에 대한 홍보 활동에 주력하게 되었고(Wood, Jones, & Benjamin, 1986), 일반대중을 대상으로 정신건강의학과 전문의사에 대한 인식과 상담전문가에 대한 인식을 비교하는 연구도 늘어나게 되었다(Clark & Martire, 1978; Dollinger & Thelen, 1978; Tallent & Reiss, 1959; Thumin, & Zebelman, 1967).

이후 상담전문가에 대한 사회적 인식 연구는 정신건강의학과 전문의사 뿐만 아니라 다른 인접분야 전문가들과의 비교로 확대되었는데(Alperin & Benedict, 1985; Ebsworth & Foster, 2017; Katsena & Dimdins, 2013; Schindler, Berren, Hannah, Beigel, & Santiago, 1987; Warner & Bradley, 1991; Webb & Speer, 1986), 그 이유는 먼저, 1980년대에 미국 정부가 상담의 효과성에 대한 의문을 제기하고 관련 재정적 지원을 축소하였기 때문이다. 이로 인해 상담전문가들은 자신들이 다른 정신건강전문가에 비해 더 효과적인 상담을 제공할 수 있음을 알려야 할 필요성을 더욱 지각하게 되었다. 둘째, 정신건강보험의 혜택이 축소되고 새로운 상담전문가 그룹이 등장하였기 때문이다. 특히, 미국상담협회(American Counseling Association: ACA)에서 인증하는 전문상담사(professional counselor)와 미국 결혼가족치료협회(American Association for Marriage and Family Therapy: AAMFT)에서

인증하는 결혼 및 가족치료사(marriage and family therapist) 등 상담 비용이 상대적으로 저렴한 석사급 상담전문가 그룹이 등장하면서 넓게는 정신건강전문가 그룹 간, 좁게는 상담전문가 그룹 간의 경쟁이 심화되었다. 셋째, 정신건강전문가들이 각자의 전문영역을 확대하면서(Mellin, Hunt, & Nichols, 2011; Hanna & Bemak, 1997; Pistole, 2001), 각 분야의 차별적인 이미지를 구축해야 할 필요성이 더욱 제기되었기 때문이다(Hanna, & Bemak, 1997; Humphreys, 1996; Warner & Bradley, 1991; Wood et al., 1986).

상담전문가와 인접분야 전문가에 대한 사회적 인식을 비교한 연구는 크게 두 가지 주제로 진행되었다. 첫 번째 주제는 직업적 이미지로, 상담전문가와 정신건강의학과 전문의사, 내과 의사, 지역보건사, 사회복지사, 성직자, 교사 및 과학자들의 직업적 이미지를 비교한 연구들이 실시되었다(Alperin & Benedict, 1985; Ebsworth & Foster, 2017; Gelso & Karl, 1974; Katsena & Dimdins, 2013; Schindler et al., 1987; Strong, Hendel, & Bratton, 1971; Warner & Bradley, 1991; Webb & Speer, 1986). 이러한 연구들은 대부분 형용사 쌍으로 구성된 의미변별척도를 사용하여 상담전문가와 다른 분야 전문가에 대한 사회적 인식을 비교하였다. 예를 들어, 대학생 대상자로 한 McGuire와 Borowy(1979)의 연구에서는 19개 형용사 쌍(예. 진실된-진실되지 않은, 효과적인-비효과적인, 신뢰할 수 있는-신뢰할 수 없는)에 응답한 점수의 평균으로 직업의 호감도를 산출하였는데, 그 결과, 상담전문가는 내과 의사, 간호사, 사회복지사와 함께 호감도가 높은 직업으로 나타났다. 또 다른 대학생 연구인 Webb와 Speer(1986)의 연구에서는 상담전문가가 정신건

강의학과 전문의사, 내과 의사, 교사, 과학자에 비해 ‘인내심’, ‘호기심’, ‘이해심’, ‘심리학적’, ‘도움이 되는’에서 평균보다 높은 점수를 받은 반면에 ‘학구적인’, ‘헌신적인’, ‘소외된’, ‘오만함’에서는 평균보다 낮은 점수를 받은 것으로 확인되었다. 또한, Warner와 Bradley(1991)의 연구에 따르면, 상담전문가가 정신건강의학과 전문의사에 비해 덜 전문적이라는 이미지가 있지만, 더 도움이 되고, 배려심이 많고, 친절하며, 잘 들어주고 이해하고, 조언해주는 사람으로 인식된 것으로 나타났다. 이에 반해, 정신건강의학과 전문의사는 상담전문가보다 더 냉정하고, 무관심하고, 적대적이고, 이기적인 사람으로 인식된 것으로 확인되었다. 유사하게, Ebsworth와 Foster(2017)의 연구에서도, 상담전문가는 일반 의사나 정신건강의학과 전문의사보다 덜 유능하지만, 더 도움이 되고, 호감이 가며, 공감을 잘 하는 사람으로 평가되었다.

이 외에도 Katsena와 Dimdins(2013)의 연구에서는 가정의학과 의사, 정신건강의학과 전문의사, 상담전문가, 성직자, 점성술사와의 이미지를 따뜻함(친절함, 신뢰로운, 선의를 가진)과 전문역량(능숙한, 기술, 유능한, 지적인)이라는 2가지 차원으로 나누어 비교하였다. 그 결과, 여성은 상담전문가를 가장 따뜻하게 인식했고, 남성은 성직자 다음으로 상담전문가를 따뜻하게 느꼈으며 정신건강의학과 전문의사를 가장 따뜻하지 않게 인식하는 것으로 나타났다. 또한 여성은 정신건강의학과 전문의사, 성직자, 상담전문가 순으로, 남성은 가정의학과 의사, 성직자, 상담전문가 순으로 전문성이 있다고 지각했고, 여성과 남성 모두 점성술사의 전문성이 가장 낮다고 지각하는 것으로 확인되었다. 연령에 따라서도 차이가 나타났는데, 성인

초기(18~49세까지)에는 성직자, 상담전문가, 점성술사 순으로, 노인기(50~87세)에는 성직자, 가정의학과 의사, 상담전문가 순으로 따듯하다고 생각하는 것으로 확인되었다. 또한 성인 초기에는 정신건강의학과 전문의사, 성직자, 상담전문가 순으로, 노인기에는 가정의학과 의사, 성직자, 정신건강의학과 전문의사 순으로 전문성이 있다고 인식하는 것으로 나타났다. 국내에서도 비슷한 연구가 소수이지만 일부 진행되었는데, 가령 손난희와 김은정(2007)의 연구에 따르면, 한국 대중들은 상담전문가를 정신건강의학과 전문의사보다 더 따듯하고 배려심이 많으며 친숙하고 공감을 잘하는 사람으로 인식했고, 사회복지사보다 더 학술적이고 지적인 사람으로 평가했다.

두 번째 주제는 일반대중들이 전문적인 도움을 청할 때 상담전문가와 인접분야 전문가들 중 어떤 직업을 더 선호하거나 신뢰하는지를 비교하는 것으로, 이 연구들에서는 주로 특정 임상사례나 다양한 문제를 제시한 후 응답하게 하는 방식을 사용하였다. 상담전문가와 비교 대상은 대부분 정신건강의학과 전문의사, 일반 의사, 내과 전문의사, 간호사, 임상심리학자, 실험심리학자, 사회복지사, 정신병원 종사자, 성직자 등이었다(Fall, Levitov, ennings, & Eberts, 2000; McGuire & Borowy, 1979; Nunnally & Kittross, 1958; Patel, Caddy, & Tracy, 2018; Richardson & Handal, 1995; Rule & Gandy, 1994; Schindler et al., 1987; Strong et al., 1971; Warner & Bradley, 1991; Wollersheim & Walsh, 1993). 일례로, Warner와 Bradley(1991)는 심리학과 대학생을 대상으로 상담전문가와 정신건강의학과 전문의사 중 누가 제시된 5개의 임상적인 문제를 치료하는데 더 적합하다고 생각하는지 조사하였다. 그 결과, 학업문제를

동반한 적응장애와 결혼문제에 대해서는 직업 간 차이가 없었으나, 정신병적 특성을 보이는 주요 우울증은 정신건강의학과 전문의사가 상담전문가보다 더 적합하다고 인식하는 것으로 나타났다. 또한 Fall 등(2000)은 일반대중들로 하여금 5개의 임상사례를 어떤 직업(상담전문가, 정신건강의학과 전문의사, 사회복지사)에 의뢰하는 것이 가장 적절하다고 생각하는지 응답하도록 하였는데, 그 결과 상담전문가는 학업문제를 동반한 19세의 적응장애 남학생 사례, 결혼문제 사례에 대해 가장 높은 점수를 받은 반면에 정신건강의학과 전문의사는 정신증을 동반한 우울증 사례, 26세 경계선 성격장애 사례에 대해 가장 높은 점수를 받은 것으로 확인되었다. 더불어 외상 후 스트레스 장애를 겪고 있는 여성 사례는 상담전문가와 정신건강의학과 전문의사가 가장 높은 점수를 받은 반면에 사회복지사는 모든 사례에서 가장 낮은 점수를 받았다.

또 다른 연구로, Casares(2005)는 가톨릭 신자들을 대상으로 다양한 문제를 치료하는데 상담전문가(psychologist와 counselor)와 가톨릭 사제 중 어떤 직업을 더 신뢰하는지 응답하도록 하였다. 그 결과, 결혼문제, 학업문제를 동반한 적응장애, 우울감을 동반한 적응장애, 회피성 인격장애, 정신증적 경향이 있는 주요우울장애, 성격문제 모두에서 상담전문가에 대한 신뢰도가 가장 높은 것으로 나타났다. 하지만 우울감을 동반한 적응장애, 정신증적 경향이 있는 주요우울장애와 성격문제에 대해서 일부 상담전문가 집단(counselor)은 가톨릭 사제보다 신뢰도가 낮은 것으로 확인되었다. 이 외에도, 상담전문가의 전문분야에 대한 사회적 인식을 조사한 연구들도 있었는데, 가령 Wantz와 Firmin(2011)의 연구에서는 참여자의 80% 이상

이 학교생활 및 적응문제, 직업 및 진로문제, 우울증 및 불면증 문제가 상담전문가의 전문 영역이라고 응답한 것으로 나타났다.

이처럼, 해외에서는 상담전문가와 다른 정신건강전문가 집단 혹은 인접분야 전문가들에 대한 사회적 인식을 비교하는 연구들이 활발하게 이루어져 왔다. 하지만, 앞서 언급한 바와 같이, 국내에서는 상담전문가에 대한 사회적 인식을 살펴본 연구가 소수에 불과하여 관련 연구가 더 필요한 실정이다. 구체적으로 이에 대한 연구가 더 필요한 이유는 크게 세 가지이다. 먼저, 정신건강 서비스를 이용하는 것에 대한 한국 사회의 인식이 여전히 낮기 때문이다(손난희, 김은정, 2007). 예를 들어, 선행연구들에 따르면 심리적 어려움에 처했을 때 정신건강전문가를 먼저 찾아간 사람은 1.7%에 불과했고(김지범 등, 2017), 우울할 때 정신건강전문가가 아닌 성직자를 찾아가겠다는 사람은 6배가량 많았다(김지범 등, 2017). 또한 한국 성인 4명 중 한 명이 정신건강문제를 경험한 것에 반해 전체 인구 중 9.6%만이 평생 동안 의사, 정신건강의학과 전문의사, 상담전문가, 기타 정신건강 전문가에게 상담을 받은 경험이 있다고 보고하였다(홍진표 등, 2017). 이와 같이 정신건강서비스 이용에 대한 한국 사회의 인식이 낮다는 점을 고려할 때, 한국 대중들의 정신건강증진을 위해서는 정신건강전문가들의 역할에 대한 홍보가 시급하며, 이를 위해서는 상담전문가를 포함한 정신건강 전문가들에 대한 일반대중의 인식을 이해할 필요가 있다.

둘째, 국내에는 상담관련법령이 없기 때문에 심리상담 서비스를 제공하는 전문인력에 대한 기준이 없고, 정신건강의학과 전문의사와 정신건강 전문요원(임상심리사, 간호사, 사

회복지사, 작업치료사)들도 각자의 학문적 배경을 기반으로 한 상담을 제공하고 있기 때문이다. 즉 선행연구들이 활발히 이루어진 서구 사회와는 달리, 한국의 경우에는 상담전문가에 대한 정체성 그리고 정신건강전문가들 간의 영역 구분이 모호하다는 것이다. 이러한 상황에서 한국의 대중들이 자신에게 맞는 정신건강 서비스를 선택할 수 있도록 도와주기 위해서는 먼저 한국인들이 상담전문가와 다른 정신건강전문가들을 어떻게 생각하는지 비교할 필요가 있다.

셋째, 대부분의 서구국가와 달리, 한국 사회에는 무속과 점복이 상대적으로 일상화되어 있기 때문이다(김영재, 2004; 이용범, 2019). 이를 반영하듯, 부산지역 주민들을 대상으로 한 정승안(2010)의 연구에서는 응답자의 71.8%가 사주, 토정비결, 타로카드 등의 점복을 이용했고, 이 중 80.6%가 인터넷이 아닌 철학원이나 무당집 등을 직접 내방하는 등 적극적으로 점복에 참여한 것으로 확인되었다. 게다가 무속인들의 단체인 대한정신연합회에서는 무속 심리상담사 자격증 제도를 시행 중이며(이정재, 2013), 점복의 하나인 명리학에서는 외연 확장을 위해 명리학을 철학상담으로 발전시키는 방안에 대해 논의하고 있다(김성덕, 2018). 이와 같이 많은 한국인들이 점술가 및 민속신앙 종사원에게 도움을 추구하고 있다는 점 그리고 ‘조력전문가’로 지칭하여 활동하고 있는 점술가 및 민속신앙 종사원이 증가하고 있다는 점을 고려할 때, 점술가 및 민속신앙 종사원과 상담전문가에 대한 일반대중들의 인식을 비교하고 상담전문가에 대한 인식을 개선하는 대처방안을 마련할 필요가 있다.

이와 같은 세 가지 이유를 기반으로, 본 연구에서는 한국의 일반대중들을 대상으로 이들

이 상담전문가와 인접분야 전문가 그리고 점술가 및 민속신앙 종사원에 대해 어떻게 인식하는지 비교하였다. 선행 연구에서 상담전문가의 주된 비교 대상은 정신건강의학 전문의사, 사회복지사, 간호사, 성직자였기에(Casares, 2005), 본 연구에서도 상담전문가와 정신건강의학 전문의사, 사회복지사, 간호사, 성직자를 비교하였다. 또한 비전문가이지만, 한국 사회에서 대중적인 ‘조력자’로 활동하고 있는 점술가(한국표준직업분류 코드 42921) 및 민속신앙 종사원(한국표준직업분류 코드 42922)도 비교 대상에 포함시켰다.

구체적으로, 본 연구에서는 일반대중들이 상담전문가와 5개 직업(간호사, 사회복지사, 성직자, 정신건강의학과 전문의사, 점술가 및 민속신앙 종사원)의 자격요건, 전문성, 도움추구의도에 대해 어떤 인식을 가지고 있는지 비교하였다. 먼저, 자격요건에는 지식수준, 희소성, 훈련수준, 교육수준이 포함되는데, 이러한 요소들은 해당 직업이 전문직에 포함되는 직업군인지를 가늠하게 하는 핵심 기준으로 사용된다(유홍준, 2005; Garbin & Bates, 1961). 둘째, 직업별 전문성에 대한 인식을 살펴보기 위해 Cash, Begley, McCown과 Weise(1975)가 개발한 전문적 도움추구의도척도(Intentions to Seek Counseling Inventory; ISCI)에서 사용한 17개의 문제영역(체중조절, 과도한 음주, 대인관계문제, 성문제, 우울증, 부모님과 갈등, 발표불안, 이성문제, 진로선택, 수면곤란, 약물복용문제, 열등감, 시험불안, 교우관계문제, 학업문제, 자기이해증진, 외로움)에 대해 각 직업이 얼마나 전문성을 가지고 있다고 생각하는지 응답하도록 하였다. 마지막으로, 이러한 17개의 문제영역에 대해 전문가에게 도움을 받는다면 어떤 직업에게 도움을 받고 싶은지, 즉,

도움추구의도에 대해 응답하도록 하였다. 본 연구는 상담전문가의 전문성과 역할에 대한 한국사회의 인식을 파악함으로써 상담전문가에 대한 일반대중들의 인식을 바로잡고 전문성을 대외적으로 홍보하는데 기초자료로 활용될 수 있을 것으로 기대된다.

방 법

연구 참여자 및 모집과정

일반대중들의 사회적 인식을 조사하기 위해, 국내에 거주하는 한국 국적(귀화자 제외)의 성인 남녀 500명을 대상으로 온라인 및 모바일 설문 조사를 진행하였다. 좀 더 객관적인 자료를 수집하기 위해, 본인 또는 가족이 현재 상담전문가이거나 인접분야 전문가(간호사, 사회복지사, 성직자, 임상심리사, 정신건강의학과 의사), 점술가 및 민속신앙 종사원일 경우는 연구대상에서 제외하였다. 강철희, 최명민(2007)의 연구에서는 해당 직업의 관련학과 및 전공 학생들의 참여를 배제한 바 있다. 본 연구에 참여한 일반대중의 특성은 표 1과 같다.

측정 도구

자격요건

상담전문가, 인접분야 전문가 그리고 점술가 및 민속신앙 종사원의 자격요건에 대한 일반대중들의 인식을 비교하기 위해 Garbin과 Bates(1961)의 연구에서 사용한 직업특성 목록 중 자격요건에 해당하는 지식수준, 희소성, 훈련수준, 교육수준을 문항 형식으로 재구성(예,

표 1. 참여자의 특성(n=500)

구분	n	(%)	구분	n	(%)	구분	n	(%)		
성별	남	216	(43.2)	직업	경영·금융·사무직	109	(21.8)	상담 상담전문가	143	(28.6)
	여	284	(56.8)		교육직	74	(14.8)	경험 간호사	34	(6.8)
연령	20·30대	211	(42.2)	서비스직	48	(9.6)	사회복지사	33	(6.6)	
	40·50대	182	(36.4)	영업·판매직	22	(4.4)	성직자	118	(23.6)	
	60·70대	107	(21.4)	건설직	14	(2.8)	정신건강의사	95	(19.0)	
최종 학력	중졸	3	(.6)	설치·정비·생산직	14	(2.8)	점술가	130	(26.0)	
	고졸	124	(24.8)	교수·연구직	12	(2.4)	종교 가톨릭	97	(19.4)	
	초대졸	56	(11.2)	보건·의료직	12	(2.4)	개신교	95	(19.0)	
	대졸	240	(48.0)	문화·예술·스포츠직	10	(2.0)	불교	56	(11.2)	
	석사	66	(13.2)	전업학생	66	(13.2)	원불교	3	(.6)	
	박사	11	(2.2)	전업주부	61	(12.2)	무교	249	(49.8)	
	지역	광역시	297	(59.4)	무직	41	(8.2)			
	기타	203	(40.6)	기타	17	(3.4)				

주. 최종학력: 대학생은 고졸 대학원생 또는 수료생은 대졸(석사)로 분류됨
광역시: 서울, 부산, 울산, 광주, 인천, 대전, 세종, 대구

지식수준은 “이 직업을 갖기 위해 필요한 지식수준은 높을 거 같습니까?”로 수정하여 사용하였다. 각 문항은 직업별로 5점 Likert 척도(1=“전혀 아니다”, 5=“매우 그렇다”)로 응답하게 하였다. 본 연구에서 이 문항들의 신뢰도(Cronbach’s alpha)는 총점 .89였고, 직업별로 보면, ‘상담전문가’ .77, ‘간호사’ .78, ‘사회복지사’ .81, ‘성직자’ .82, ‘정신건강의학과 전문의사’ .78, ‘점술가 및 민속신앙 종사원’ .81로 나타났다.

전문성 및 도움추구의도

상담전문가, 인접분야 전문가 그리고 점술가 및 민속신앙 종사원의 전문성과 도움추구의도에 대한 일반대중들의 인식을 비교하기 위해 Cash 등(1975)이 개발하고 신연희와 안현

희(2005)가 한국어로 번안한 전문적 도움추구의도척도(Intentions to Seek Counseling Inventory)를 활용하였다. 이 척도는 총 17문항으로, 각 문항에서 열거된 문제들을 겪을 때 얼마나 상담을 받고 싶은지를 6점 Likert 척도(1=“절대 아니다”, 6=“매우 그렇다”)로 응답하게 되어 있다. 본 연구에서는 먼저, 각각의 문제에 대한 해당 직업의 전문성을 측정하기 위해 ‘___문제에 대해 해당 직업이 얼마나 전문가라고 생각하는지’에 대해 6점 Likert 척도(1=“절대 아니다”, 6=“매우 그렇다”)로 응답하게 하였고, 다음으로, 도움추구의도를 측정하기 위해, 각각의 문제에 대해 ‘어떤 직업에게 도움을 받고 싶은지’ 3순위까지 선택하도록 하였다. 본 연구에서 전문성에 대한 질문의 신뢰도(Cronbach’s alpha)는 총점 .97, 직업별로 보

면, ‘상담전문가’ .97, ‘간호사’ .93, ‘사회복지사’ .95, ‘성직자’ .94, ‘정신건강의학과 전문의사’ .94, ‘점술가 및 민속신앙 종사원’ .95로 나타났다.

연구절차

연구 참여자들이 연구자의 의도를 의식하고 이에 영향을 받아 설문에 반응하는 요구특질(Demand Characteristics)을 통제하기 위해, 본 연구의 제목을 ‘조력전문직에 대한 사회적 인식조사’라고 안내했다. 또한 직업마다 사용되는 명칭이 여러 개인 경우는 한국표준직업분류에서 사용하는 직업명을 사용하였다. 예를 들어, 정신과 의사가 일반대중에게는 익숙할 수 있지만, 한국표준직업분류에 따라 설문조사에서는 정신건강의학과 전문의사로 표기하였다. 참여자들은 각 직업(상담심리사, 간호사, 사회복지사, 성직자, 정신건강의학과 전문의사, 점술가 및 민속신앙 종사원)에 대한 자격요건, 전문영역 및 전문적 도움추구의도에 응답하였으며 직업명은 무작위 순서로 제시하였다.

분석방법

SPSS 18.0을 사용하여, 다음과 같이 자료를 분석하였다. 6개 직업 간의 자격요건, 전문성, 도움추구의도에 대해 빈도분석, 평균, 표준편차, 분산 등을 산출하였다. 도움추구의도 점수의 경우, 1순위 직업에는 3점, 2순위 직업에는 2점, 3순위 직업에는 1점을 부여한 후, 기초통계분석을 실시하였다. 또한 자격요건, 전문성, 도움추구의도에 대해 어떤 직업이 유사하다고 인식되는지 확인하기 위해 다차원척도분석(Multidimensional Scaling)을 실시하였다. 다차

원척도분석은 대상들 간의 관계를 다차원 공간상에 위치적으로 시각화하여, 수치화된 자료만으로는 파악할 수 없는 관계구조를 파악할 수 있는 통계 기법으로, 대상 간의 거리가 가까울수록 유사성이 높음을 의미한다(장익진, 1998). 구체적으로, 자격요건, 전문성, 도움추구의도에 따른 6개 직업의 유사성 거리를 산출하기 위해 ALSCAL을 실시하였고, 스트레스(s-stress)의 감소폭이 .001보다 작아진 시점에서의 좌표값을 사용하여 2차원 상에 6개 직업을 인지도(Perceptual Map)로 시각화하였다(박광배, 2000).

결 과

자격요건

자격요건 비교

상담전문가를 포함한 6개 직업의 4가지 자격요건에 대한 평균, 표준편차, 분산과 직업 간 상대적인 순위 결과는 표 2와 같다. 먼저, 지식수준은 정신건강의학과 전문의사, 간호사, 상담전문가 순으로 높았고, 점술가 및 민속신앙 종사원이 가장 낮았다. 희소성은 정신건강의학과 전문의사, 상담전문가, 성직자 순으로 높았고, 점술가 및 민속신앙 종사원이 가장 낮았다. 훈련수준은 정신건강의학과 전문의사, 간호사, 상담전문가순으로 높았고, 점술가 및 민속신앙 종사원이 가장 낮았다. 교육수준은 정신건강의학과 전문의사, 간호사, 상담전문가 순으로 높았고, 점술가 및 민속신앙 종사원이 가장 낮았다.

자격요건에 대한 인식 편차와 관련해서는 정신건강의학과 전문의사가 지식수준, 희소성,

표 2. 자격요건 비교(n=500)

직업명	직업특성	M	SD	s2	순위	직업명	직업특성	M	SD	s2	순위
상담전문가	지식수준	4.12	.77	.59	3	성직자	지식수준	3.88	1.11	1.22	4
	희소성	3.72	1.10	1.22	2		희소성	3.47	1.36	1.84	3
	훈련수준	4.06	.85	.72	3		훈련수준	3.80	1.10	1.20	5
	교육수준	4.04	.87	.75	3		교육수준	3.74	1.21	1.46	5
간호사	지식수준	4.23	.76	.57	2	정신건강 의학과 전문의사	지식수준	4.66	.57	.32	1
	희소성	3.29	1.14	1.30	5		희소성	4.32	.76	.58	1
	훈련수준	4.28	.75	.56	2		훈련수준	4.56	.63	.39	1
	교육수준	4.20	.76	.58	2		교육수준	4.64	.59	.35	1
사회복지사	지식수준	3.82	1.04	1.09	5	점술가 및 민속신앙 종사원	지식수준	2.88	1.41	2.00	6
	희소성	3.41	1.32	1.73	4		희소성	3.27	1.46	2.14	6
	훈련수준	3.81	1.05	1.11	4		훈련수준	3.15	1.43	2.04	6
	교육수준	3.87	1.07	1.15	4		교육수준	2.61	1.39	1.93	6

훈련수준, 교육수준 등 4개 영역 모두에서 분산이 가장 적은 반면에 점술가 및 민속신앙 종사원은 4개 영역 모두에서 분산이 가장 컸다. 최유정, 최셋별, 이명진(2008)에 따르면, 낮은 분산 점수는 직업에 대한 사회적 인식이나 평가가 일관적임을 의미하는 반면에 높은 분산 점수는 직업에 대한 사회적 인식이나 평가가 비일관적임을 뜻한다. 따라서 본 연구의 결과는 정신건강의학과 전문의사의 자격요건에 대한 일반대중들의 사회적 합의는 이루어진 반면에, 점술가 및 민속신앙 종사원에 대한 사회적 합의는 가장 덜 이루어졌다고 해석될 수 있다.

자격요건에 대한 인지도

상담전문가를 포함한 6개 직업의 자격요건에 대한 일반대중들의 인식구조를 확인하기 위해 다차원척도분석을 실시하였다. 시각화

자료가 원자료의 내용과 어느 정도 일치하는지는 최종 스트레스 값으로 산출되는 적합도로 측정하는데, 본 연구에서 최종 스트레스 값은 .007로 원자료와 시각화 자료의 합치도(혹은 일치도)는 높은 수준이었다(Kruskal, 1964). 또한 RSQ 값으로 산출된 합치도도 .99로 나타나 모형의 설명력도 높은 것으로 확인되었다. 자격요건에 따른 6개 직업의 유사성 인지도는 그림 1과 같다. 직업 간의 거리를 살펴보면, 상담전문가와 간호사가 가장 가까운 거리에 있어 참여자들이 두 직업의 자격요건을 유사하다고 인식하는 것으로 나타났다.

전문성

전문성 비교

17가지의 어려움 영역과 관련하여 상담전문가를 포함한 6개 직업에 대한 전문성의 평균,

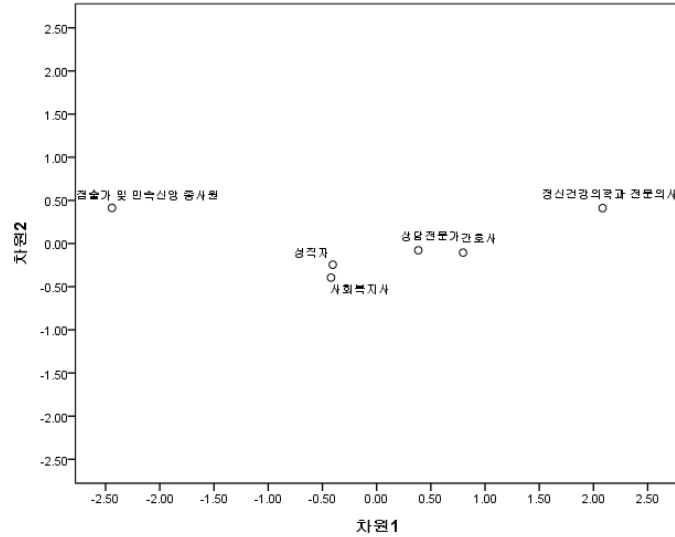


그림 1. 자격요건의 유사성

표 3. 상담전문가와 5개 직업의 전문성 비교(n=500)

영역	상담 전문가	간호사	사회 복지사	성직자	정신건강 의학과 전문의사	점술가 민속신앙 종사원	순위	
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	1위	2위
체중조절	2.93(1.36)	3.65(1.16)	2.65(1.14)	2.67(1.27)	3.56(1.28)	2.08(1.12)	간호사	의사
과도한 음주	3.40(1.43)	3.66(1.26)	3.03(1.19)	3.22(1.33)	4.26(1.27)	2.31(1.25)	전문의사	간호사
대인관계문제	4.02(1.40)	3.12(1.26)	3.47(1.27)	3.91(1.31)	4.39(1.26)	2.83(1.35)	전문의사	상담전문가
성문제	3.56(1.44)	3.36(1.32)	2.94(1.20)	3.29(1.31)	4.16(1.25)	2.34(1.21)	전문의사	상담전문가
우울증	4.10(1.43)	3.65(1.19)	3.48(1.24)	3.81(1.34)	4.85(1.32)	2.66(1.32)	전문의사	상담전문가
부모님과 갈등	4.02(1.46)	2.92(1.23)	3.29(1.23)	3.75(1.35)	4.30(1.40)	2.83(1.44)	전문의사	상담전문가
발표 불안	3.57(1.51)	2.78(1.17)	2.87(1.17)	3.19(1.34)	4.06(1.44)	2.35(1.22)	전문의사	상담전문가
이성문제	3.65(1.43)	2.72(1.16)	2.87(1.17)	3.39(1.33)	3.85(1.27)	2.79(1.37)	전문의사	상담전문가
진로선택	3.75(1.42)	2.66(1.22)	3.18(1.26)	3.38(1.29)	3.42(1.29)	2.81(1.45)	상담전문가	전문의사
수면곤란	3.55(1.36)	3.94(1.20)	2.96(1.22)	3.19(1.23)	4.56(1.27)	2.46(1.28)	전문의사	간호사
약물복용문제	3.45(1.41)	3.91(1.27)	2.96(1.24)	3.17(1.39)	4.69(1.38)	2.32(1.31)	전문의사	간호사
열등감	3.89(1.51)	2.91(1.26)	3.08(1.25)	3.64(1.35)	4.23(1.46)	2.57(1.32)	전문의사	상담전문가
시험불안	3.66(1.45)	2.91(1.22)	2.91(1.20)	3.37(1.33)	4.09(1.34)	2.60(1.34)	전문의사	상담전문가
교우관계문제	3.86(1.49)	2.78(1.19)	3.14(1.25)	3.51(1.33)	3.99(1.35)	2.64(1.30)	전문의사	상담전문가
학업문제	3.58(1.42)	2.71(1.20)	2.94(1.21)	3.27(1.27)	3.78(1.31)	2.45(1.28)	전문의사	상담전문가
자기이해증진	4.06(1.34)	2.92(1.20)	3.24(1.20)	3.72(1.32)	4.30(1.25)	2.74(1.35)	전문의사	상담전문가
외로움	4.05(1.37)	3.05(1.26)	3.53(1.28)	3.90(1.30)	4.42(1.32)	2.91(1.43)	전문의사	상담전문가

표준편차, 분산과 직업 간 상대적인 순위 결과는 표 3과 같다. 체중조절 문제는 간호사, 정신건강의학과 전문의사, 상담전문가 순으로, 과도한 음주, 수면곤란, 약물복용문제는 정신건강의학과 전문의사, 간호사, 상담전문가 순으로, 대인관계문제, 우울증, 부모님과의 갈등, 발표불안, 이성문제, 열등감, 시험불안, 교우관계, 학업문제, 자기이해증진, 외로움 문제는 정신건강의학과 전문의사, 상담전문가, 성직자 순으로 전문가라고 인식하는 것으로 나타났다. 또한, 성문제에 대해서는 정신건강의학과 전문의사, 상담전문가, 간호사 순으로, 진로선택 문제는 상담전문가, 정신건강의학과 전문의사, 성직자 순으로 전문가로 지각하는 것으로 확인되었다.

전문성에 대한 인지도

상담전문가를 포함한 6개 직업의 전문성에 대한 일반대중들의 인식구조를 확인하기 위해 다차원척도 분석을 실시하여 인지도로 시각화

하였다. 본 연구에서 최종 스트레스 값은 .003으로 원자료와 시각화 자료의 합치도(혹은 일치도)는 높은 수준이었다(Kruskal, 1964). 또한 RSQ 값으로 산출된 합치도는 .99로 모형의 설명력도 높은 것으로 확인되었다. 전문성에 따른 6개 직업의 유사성 인지도는 그림 2와 같다. 직업 간의 거리를 살펴보면, 상담전문가와 성직자는 가까운 거리에 위치하고 있어 참여자들이 이들 간 전문성의 유사성이 높다고 인식하는 것으로 나타났다. 마케팅 분야에서는 소비자가 유사성을 높게 인식하는 제품 간에는 이들을 선택하는 소비자의 이동이 잦을 가능성이 있어 치열한 경쟁 구도가 있다고 해석한다(정병국, 2012). 즉 일반대중들은 상담전문가와 성직자의 전문성을 유사하게 인식하고 있어, 상담비용, 접근성 등이 동일하다면 상담 제공자가 상담전문가든 성직자든 상관이 없을 뿐만 아니라, 상담전문가에게 상담을 받다가도 성직자에 대한 접근성이 더 쉬워지면 쉽게 성직자로 상담 제공자를 변경할 수 있다는 것

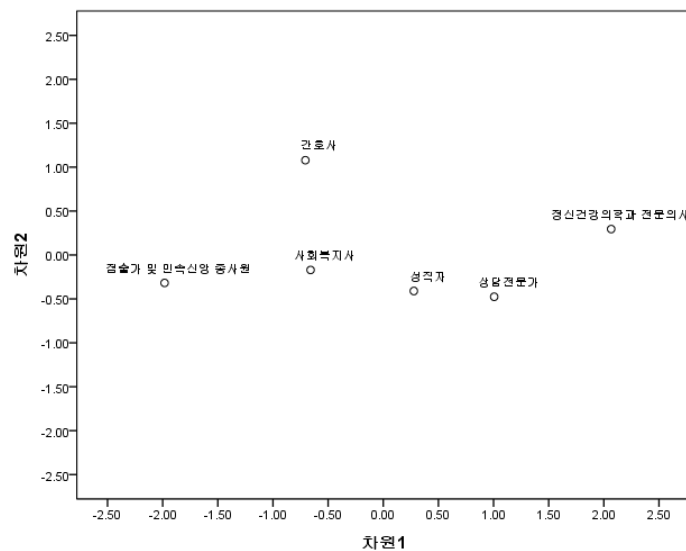


그림 2. 전문성에 대한 유사성

이다.

도움추구의도

상담전문가와 5개 직업에 대한 도움추구의도 비교

17개 어려움 영역에 대해 상담전문가를 포함한 6개 직업에 대한 참여자들의 도움추구의도 점수는 표 4와 같다. 상담전문가는 15개 영역(체중조절, 대인관계문제, 성문제, 우울증, 부모님과의 갈등, 발표불안, 이성문제, 진로선택, 수면곤란, 약물복용문제, 시험불안, 교우관

계문제, 학업문제, 자기이해 증진, 외로움)에서 정신건강의학과 전문의사는 2개 영역(과도한 음주, 열등감)에서 가장 높은 도움추구의도 점수를 받은 것으로 나타났다. 반면에 점술가 및 민속신앙 종사원은 13개 영역(체중조절, 과도한 음주, 대인관계문제, 성문제, 우울증, 부모님과의 갈등, 발표불안, 수면곤란, 약물복용문제, 열등감, 교우관계문제, 학업문제, 외로움)에서, 간호사는 4개 영역(이성문제, 진로선택, 시험불안, 자기이해증진)에서 가장 낮은 도움추구의도 점수를 받은 것으로 확인되었다.

표 4. 도움추구의도 비교(n=500)

영역	상담 전문가	간호사	사회 복지사	성직자	정신건강 의학과 전문의사	점술가 민속신앙 종사원	순위	
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	1위	2위
체중조절	1.96(.91)	1.71(1.06)	.43(.92)	.17(.62)	1.66(.96)	.07(.41)	상담전문가	전문의사
과도한 음주	1.79(.89)	1.39(1.23)	.44(.92)	.44(.91)	1.82(.94)	.12(.53)	전문의사	상담전문가
대인관계문제	1.85(.86)	.34(.84)	.83(1.14)	.96(1.19)	1.82(.93)	.20(.70)	상담전문가	전문의사
성문제	1.95(.88)	1.24(1.21)	.48(.97)	.43(.92)	1.76(.88)	.15(.59)	상담전문가	전문의사
우울증	1.87(.72)	.85(1.13)	.60(1.10)	.68(1.11)	1.84(.97)	.16(.60)	상담전문가	전문의사
부모님과의 갈등	1.84(.92)	.37(.91)	.88(1.14)	.98(1.17)	1.70(.97)	.24(.75)	상담전문가	전문의사
발표 불안	1.80(.86)	.44(.96)	.80(1.18)	1.0(1.23)	1.78(.87)	.17(.65)	상담전문가	전문의사
이성문제	1.77(.91)	.44(.96)	.78(1.15)	.87(1.14)	1.69(1.01)	.45(.94)	상담전문가	전문의사
진로선택	1.84(.94)	.25(.74)	1.15(1.14)	.90(1.12)	1.32(1.17)	.54(1.02)	상담전문가	전문의사
수면곤란	1.90(.87)	1.54(1.13)	.35(.86)	.33(.84)	1.78(.96)	.10(.48)	상담전문가	전문의사
약물복용문제	1.88(.95)	1.55(1.09)	.44(.95)	.29(.79)	1.78(.95)	.06(.37)	상담전문가	전문의사
열등감	1.82(.81)	.39(.91)	.75(1.11)	1.0(1.20)	1.84(.96)	.21(.69)	전문의사	상담전문가
시험불안	1.85(.87)	.46(.95)	.74(1.14)	.90(1.19)	1.72(.94)	.34(.85)	상담전문가	전문의사
교우관계문제	1.82(.89)	.31(.85)	.97(1.19)	1.02(1.18)	1.59(1.01)	.29(.81)	상담전문가	전문의사
학업문제	1.86(.94)	.35(.87)	.92(1.15)	.92(1.18)	1.62(.96)	.33(.85)	상담전문가	전문의사
자기이해증진	1.80(.89)	.28(.78)	.84(1.15)	1.04(1.19)	1.69(1.01)	.34(.87)	상담전문가	전문의사
외로움	1.79(.84)	.36(.87)	.83(1.15)	1.04(1.19)	1.71(1.03)	.28(.80)	상담전문가	전문의사

도움추구의도에 대한 인지도

도움추구의도에 따른 6개 직업의 유사성 인지도는 그림 3과 같다. 본 연구에서 최종 스트레스 값은 .018로 원자료와 시각화 자료의 합치도(혹은 일치도)는 아주 좋은 수준이었으며(Kruskal, 1964) RSQ 값으로 산출된 합치도는 .99로, 모형의 설명력도 높은 것으로 나타났다. 직업 간의 거리를 살펴보면, 상담전문가와 정신건강의학과 전문의사가 가까운 거리에 있어 도움요청에 대한 선호도가 유사한 것으로 확인되었다. 즉 상담전문가를 선택하는 내담자는 다른 직업보다 정신건강의학과 전문의사를 선택할 가능성이 높다는 것이다. 또한 사회복지사와 성직자가 가까운 거리에 있어 사회복지사를 선택할 내담자는 다른 직업보다 성직자를 선택하게 될 가능성이 높은 것으로 나타났다.

논 의

본 연구에서는 한국 사회에서 일반대중들이 상담전문가에 대해 어떻게 인식하고 있는지 살펴보고 이러한 인식을 인접분야 전문가(간호사, 사회복지사, 성직자, 정신건강의학과 전문의사) 그리고 점술가 및 민속신앙 종사원과의 인식과 비교하였다. 구체적으로, 본 연구에서는 일반대중들이 각 직업의 자격요건과 17개의 문제 영역(체중조절, 과도한 음주, 대인관계문제, 성문제, 우울증, 부모님과 갈등, 발표불안, 이성문제, 진로선택, 수면곤란, 약물복용문제, 열등감, 시험불안, 교우관계문제, 학업문제, 자기이해증진, 외로움)과 관련한 전문성 그리고 도움추구의도에 대해 어떻게 지각하는지 분석하였다. 본 연구의 주요 결과와 시사점을 논의하면 다음과 같다.

첫째, 자격요건에 대한 일반대중들의 인식을 살펴보면, 상담전문가의 지식수준, 훈련수

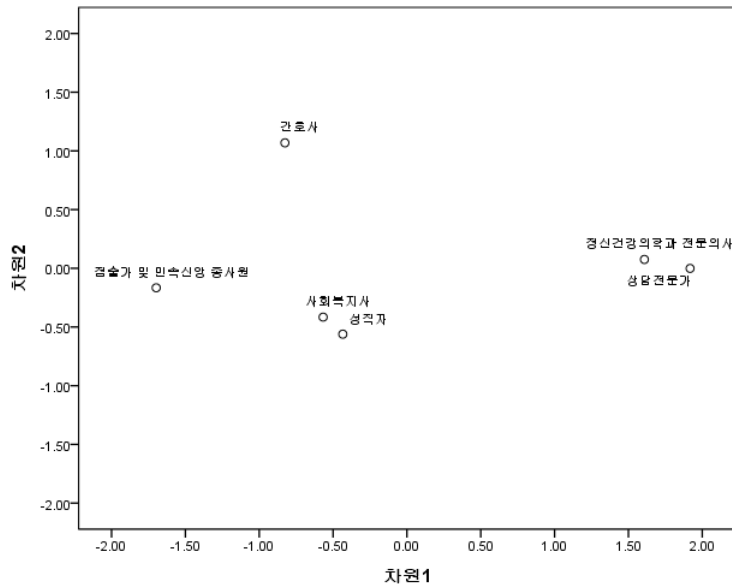


그림 3. 도움추구의도에 대한 유사성

준, 교육수준은 정신건강의학과 전문의사 다음으로 높거나 정신건강의학과 전문의사, 간호사에 이어 세 번째로 높은 것으로 나타났다. 이는 국내에 ‘상담’이나 ‘상담전문가’에 대한 법적 근거가 없고, 무분별한 민간 관련 자격증이 남발하고는 있지만(김춘희, 김현주, 손은령, 2017), 상담전문가의 전문성이 심각하게 저평가되지는 않고 있음을 시사하는 결과이다. 물론, 직업 명칭에 ‘전문가’라는 용어가 포함되어 자격요건에 대한 응답에 긍정적인 영향을 미쳤을 가능성을 배제할 수는 없지만, 과거에 비해 일반대중들이 상담전문가의 활동을 전문지식과 경험이 요구되는 활동으로 평가하고 있다는 점은 고무적인 결과라고 볼 수 있다. 또한 자격요건의 또 다른 특성인 회소성과 관련해서도 상담전문가는 정신건강의학과 전문의사 다음으로 두 번째로 높은 것으로 나타났다. 이는 일반대중들에게 상담전문가라는 직업이 간호사나 성직자에 비해 생소하고 관련 정보도 부족한 것과 관련이 있을 수 있지만, 직업 위세(사회구성원들의 가치, 선호, 중요성 등의 주관적인 평가를 통해 형성된 직업의 사회적 위상; 유홍준, 2000)를 결정하는데 지식수준과 그 일을 할 수 있는 사람들의 회소성이 긍정적인 영향을 미친다는 점(유홍준, 김월화, 2013)을 고려할 때는 부정적이지 않은 결과이다.

또한 본 연구에서는 인지도를 통해 자격요건과 관련하여 일반대중들이 6개 직업 간의 유사성을 어떻게 인식하는지 시각화하였다. 그 결과, 상담전문가는 간호사, 사회복지사 및 성직자와 자격요건의 유사성이 상대적으로 높은 반면에 정신건강의학과 전문의사와는 유사성이 낮은 것으로 나타났다. 이는 정신건강의학과 전문의사는 가장 대표적인 전문직, 간호

사와 사회복지사는 준전문직에 해당한다는 점을 고려할 때, 상담전문가의 자격요건이 준전문직 수준으로 인식되고 있음을 시사하는 결과이다. 준전문직은 전문지식을 갖추고는 있으나 전문직에 비해 해당 직무에 대한 권한이나 독점력이 부족하고, 분야 진입이 수월하며, 업무에 대한 자율성이 제한된다는 특성을 지닌다(유홍준, 2005). 또한 본 연구에서 나타난 상담전문가의 자격요건에 대한 인식은 일반대중들이 심리학을 높은 전문성을 갖춘 분야라고 생각하면서도 자신들도 심리학 지식이 많다고 생각한다는 결과를 보고한 손난희, 김은숙(2005)의 연구와 그 맥을 같이 한다. 다시 말해, 일반대중들이 상담전문가를 전문지식과 전문교육이 필요한 직업이지만 실제 자격요건을 갖추는 과정은 별로 어렵지 않다고 인식한다는 것이다. 후속 연구에서는 일반대중들을 대상으로 이러한 간극이 어디에서 비롯되는지(예. 심리학 지식을 학습하거나 상담 기술을 습득하는 것을 어렵지 않게 생각함)에 대해 구체적으로 살펴보고, 일반대중들이 쉽게 접근할 수 있는 통로를 통해 실제 상담전문가가 되기 위한 자격요건 등에 대해 홍보할 필요가 있겠다.

둘째, 17개의 어려움 영역에서 일반대중들의 전문성에 대한 인식을 살펴본 결과, 상담전문가는 진로선택에서 가장 전문가로 인식되었으나, 대인관계문제, 성문제, 우울증, 부모님과의 갈등, 발표불안, 이성문제, 열등감, 시험불안, 교우관계문제, 학업문제, 자기이해증진에서는 정신건강의학과 전문의사 다음으로 전문가로 인식되는 것으로 나타났다. 이는 본 연구에서 정신건강의학과 전문의사의 지식수준, 훈련수준, 교육수준이 가장 높다고 인식된 점 그리고 선행연구에서 정신건강의학과 전문

의사의 유능성과 지적인 이미지가 상담전문가에 비해서 높았던 점(강철희, 최명민, 2007; Ebsworth & Foste, 2017; Warner & Bradley, 1991)으로 미루어볼 때 놀랍지 않은 결과이다. 다만, 실제 현장에서 상담전문가가 정신건강 의학과 전문의사에 비해 일상생활 적응과 대인관계 문제를 많이 다룬다는 점을 고려할 때, 이러한 결과는 일반대중들에게 상담전문가의 구체적인 전문성이 충분히 부각되지 못하고 있음을 시사한다. 특히, 상담전문가가 유일하게 가장 전문가로 인식된 영역이 진로선택이었다는 결과는 아직까지 일반대중들에게는 상담전문가가 심리·정서적인 어려움을 겪는 사람보다는 교육이나 생활지도가 필요한 사람들을 돕는다는 인식이 강하다는 것을 의미한다.

한편, 일반대중들이 가진 전문성 인식과 관련하여, 상담전문가와 간호사 간에서도 차이점이 확인되었는데, 특히, 17개 어려움 영역 중 심리관련 혹은 대인관계 영역인 우울증, 부모님과 갈등, 발표 불안, 교우관계 이성문제, 외로움 등에서는 상담전문가의 전문성이 간호사의 전문성에 비해 더 높게 인식되는 것으로 나타났다. 또한 학업과 진로 관련 영역에서도 상담전문가가 간호사보다 더 전문가로 지각되는 것으로 확인되었다. 이에 반해, 17개 어려움 영역 중 신체 혹은 의료 관련 문제로 보일 수 있는 체중 조절, 과도한 음주, 수면 곤란, 약물 복용 문제에 있어서는 간호사의 전문성이 상담전문가에 비해 더 높게 인식되는 것으로 나타났다. 이는 일반대중들이 상담전문가의 전문성이 심리, 대인, 학업 및 진로 관련 문제에 있는 반면 간호사의 전문성이 체중, 음주, 수면, 약물 문제에 있다고 생각한다는 것으로, 실제 상담전문가와 간호사들이 주로 다루는 문제와 그 맥을 같이 한다.

다음으로, 17개의 어려움 영역과 관련하여 일반대중들이 지각하는 전문성을 인지도로 시각화한 결과, 상담전문가는 성직자와 전문성에서 유사성이 높다고 인식되는 것으로 나타났다. 이는 17개의 어려움을 치료할 수 있는 전문성에 있어 일반대중들이 상담전문가와 성직자를 비슷하게 생각한다는 것으로, 종교계 교육기관에서도 상담관련 학과 개설이 늘어나고 일반 상담전문가 교육과정에서도 성직자들을 종종 찾아볼 수 있다는 점 그리고 많은 성직자들이 자신의 의도와 상관없이 상담자의 역할을 수행하고 있다는 점(정원경, 2015)과 일맥상통한다. 성직자들이 상담을 시대의 요청으로 받아들이고 상담의 기법을 활용하여 신자들의 심리건강을 향상시키고 공동체적 유익을 꾀하고자 하는 것은 바람직한 현상이다. 하지만 본 연구에서 초점을 맞춘 17개의 어려움에 대해 전문성을 갖추지 않은 성직자들도 다수 있음을 고려할 때, 일반대중들이 구체적으로 상담전문가와 성직자가 가진 전문성에 대해 명확히 구분할 수 있도록 상담학과 종교계가 함께 노력할 필요가 있겠다.

셋째, 상담전문가에 대한 일반대중들의 도움추구의도와 관련한 결과를 살펴보면, 전문성에 대한 인식 결과와는 상이한 결과가 나타났다. 즉 17개 어려움 영역 중 진로선택을 제외한 모든 영역에서 정신의학과 전문의사의 전문성이 가장 높게 인식된 반면에 도움추구의도와 관련해서는 과도한 음주와 열등감을 제외한 모든 영역에서 상담전문가에 대한 도움추구의도 점수가 가장 높은 것으로 확인된 것이다. 이는 일반대중들이 대부분의 문제에 있어 정신의학과 전문의사보다는 상담전문가에게 도움받는 것을 선호함을 의미하는 결과로, 정신건강의학과 진료에 대한 낙인이 상담

이나 심리치료에 대한 낙인보다 더 크다는 유성경(2005)의 연구 결과와 그 맥을 같이 한다. 다시 말해, 일반대중들은 정신건강의학과 치료를 받는 것이 상담이나 심리치료를 받는 것보다 더 심각한 심리적 문제가 있음을 뜻한다고 인식하기 때문에(서영석, 안하얀, 안수정, 이소연, 2020), 정신의학과 전문의사에 비해 상담전문가에 대한 도움추구의도가 더 높게 나타났을 가능성이 있다는 것이다. 또한 선행 연구에서 나타난 바와 같이(강철민, 최명민, 2007; 손난희, 김은정, 2007; Ebsworth & Foster, 2017; Katsena & Dimdins, 2013; Warner & Bradley, 1991), 일반대중들이 상담전문가를 정신건강의학과 전문의사에 비해 더 배려심이 많고, 친절하며, 수용적이고, 공감적이라고 인식하기 때문에, 상담전문가를 전문적인 도움 추구 대상으로 더 선호하는 것으로 사료된다.

마지막으로, 본 연구에서는 기존의 인식 관련 연구에서는 포함하지 않은 점술가 및 민속 신앙 종사원에 대한 일반대중들의 인식도 살펴봤는데, 그 결과, 점술가 및 민속신앙 종사원은 자격요건과 관련한 모든 특성의 평균 점수에서 최저치(2.37~3.15)를 보인 반면, 분산에서는 다른 직업보다 확연히 높은 수치(1.37~1.48)를 보였다. 이는 이 직업의 전문성에 대한 전반적인 인식은 낮은 편이지만, 이에 대한 일반대중들의 사회적 합의가 이루어지지 않았다는 것으로, 개인마다 점술가 및 민속신앙 종사원에 대한 태도가 다양할 수 있음을 의미한다(최유정 등, 2008). 이러한 결과는 한국 사회에서 오랜 전통처럼 지속되어 온 사주명리학이나 점복 행위를 비합리적이거나 비과학적으로 바라보는 부정적 시각이 있기는 하지만, 여전히 많은 사람들이 점복에 대해 긍정적인 태도를 가지고 있고 이를 이용하고

있다는 점과 그 맥을 같이 한다(주은선, 정혜인, 2014; 조성운, 현혜경, 2001).

이러한 연구 결과를 토대로, 본 연구의 시사점에 대해 논의하면 다음과 같다. 첫째, 17개의 어려움 영역 중 진로선택을 제외한 모든 영역에서 정신의학과 전문의사의 전문성이 가장 높게 인식된 것으로 나타난 바, 일반대중들에게 상담전문가의 전문지식과 실제 영역이 정신의학과 전문의사와 어떤 차별성을 갖는지 구체적으로 홍보할 필요가 있겠다. 특히, 상담전문가가 청소년을 대상으로 한 진로교육이나 생활지도 외에도 다양한 관계적 문제와 심리적 문제를 다루는 훈련을 받았다는 점을 강조할 필요가 있다. 또한 일반대중들이 상담전문가에 대해 가지는 긍정적인 이미지(예. 배려심, 친절, 수용, 공감)를 홍보에 활용할 필요가 있는데, 이러한 이미지가 정신의학과 전문의사에 비해 전문성이 부족하다는 인식으로 이어질 수 있다는 점을 고려하여, 정신의학과 전문의사와 차별되는 상담전문가의 전문성과 긍정적인 이미지를 함께 부각시키는 것이 중요하겠하다.

둘째, 일반대중들이 상담전문가의 전문성과 성직자의 전문성을 유사하게 인식하는 것을 고려할 때, 상담전문가의 전문성을 홍보하는데 있어 정신의학과 전문의사 뿐만 아니라 성직자와의 차별성도 강조할 필요가 있겠다. 특히, 일부 연구를 통해 종교성이 높은 개신교인이 비개신교인에 비해 상담받는 것을 망설이고 비개신교인 상담전문가에게 상담받는 것을 염려한다는 결과가 보고된 바(연구진 등, 2016), 개신교인들이 심리상담에 보다 더 쉽게 접근할 수 있도록 교회공동체를 대상으로 심리상담에 대한 교육과 홍보에 노력을 기울일 필요가 있겠다(연구진 등, 2016). 또한 성직자

나 공동체 리더와 함께 상담의 효과성과 전문성 그리고 개신교들이 흔히 가지는 심리상담에 대한 오해(예. 심리상담을 받는 것은 신앙심의 부족을 의미함, 심리상담과 신앙이 대립적인 관계임)를 바로잡을 수 있는 교육과 홍보가 필요하겠다. 더불어, 신자들뿐만 아니라 일반대중을 대상으로 심리상담을 하는 성직자와 수도자들의 경우에는 종교적인 영성상담과 심리상담 간의 경계를 명확하게 정의하고 자신의 역할을 종교인이 아닌 상담전문가로 분명히 명시할 필요가 있겠다. 이 외에도, 상담전문가는 종교를 가진 내담자와의 상담시, 상담에 대한 양가적인 태도를 충분히 탐색하고, 내담자의 호소 문제가 종교와 어떤 관련성이 있는지 그리고 종교가 문제를 해결하는데 어떤 도움을 줄 수 있을지에 대해 탐색할 필요가 있겠다(Walker, Gorsuch, & Tan, 2004).

셋째, 상담전문가에 대한 자격요건의 홍보와 관련하여 일반대중들에게 접근성이 높은 진로 및 고용관련 정보를 활용할 필요가 있겠다. 예를 들어, 한국고용정보원의 한국직업사전은 각 학교와 각종 진로 및 고용관련 기관에 배포되고 있으며, 고용노동부에서 운영하는 국내 최대 고용정보 사이트인 워크넷에서도 검색이 가능해서 청소년들의 진로교육 자료로도 활용되고 있다. 그러나 일반대중에게 상담전문가라는 직업에 대해 알릴 수 있는 중요한 창구인 한국직업사전에서는 상담심리사나 전문상담사처럼 일반대중을 대상으로 심리상담을 하는 직업은 소개되고 있지 않다. 최근 발간된 한국직업사전(김중진, 권윤섭, 2019)은 대분류, 중분류, 세부분류, 본직업명으로 정리되어 있는데, 중분류인 사회복지·종교직의 세부 분류명은 상담전문가이나, 본직업명

에는 청소년상담사, 전문상담교사만이 포함되어 있다. 이는 중분류인 보건·의료직의 본직업으로 놀이치료사, 미술치료사, 표현예술치료사 같은 민간자격증 명칭이 그대로 표기되어 포함된 것과는 상반된다. 한국직업사전이 사업체의 직무를 조사·분석한 자료를 통해서 발간된다는 것을 감안하면, 다양한 장면에서 활동하고 있는 상담전문가들에 대한 현황이 직업사전에서 세부분류명으로만 존재한다는 것은 상담전문가의 구체적인 직무가 한국 사회에서 존재하고 있지 않다는 말과 같다. 또한 본직업명의 누락으로 구체적인 자격요건 등에 대한 정보도 제공되지 못하고 있어 상담전문가에 대한 정확한 직업정보의 제공을 학회 및 협회 차원에서 적극적으로 요청할 필요가 있다(최혜윤, 김은하, 홍숙선, 2019).

넷째, 일반대중과 종교인을 대상으로 한 홍보와 더불어, 법적인 제도 마련이 시급한 것으로 보인다. 현재 한국 사회에서 상담전문가는 상담 실무에 대한 법적인 보장을 받지 못하고 있다. 예를 들어, 한국상담심리학회 또는 한국상담학회에서 제공하는 자격증은 국가자격으로 인정받지 못한 민간자격증으로, 이 두 가지 자격증 외에도 심리상담 관련 민간자격증 5,000개 이상이 시행되고 있다(장은진 등, 2019). 이로 인해, 상담이 필요한 일반대중들은 전문적인 상담자가 누구인지 판단하는 단계에서부터 혼란을 경험할 수밖에 없고 실제 상담에서 어떤 경험을 하게 될지 아무도 장담할 수 없는 실정이다. 상담전문가라는 직업이 법제화되고 상담전문가의 자격증이 국가자격화 되어야만 상담의 질을 관리하고 무분별한 심리상담 관련 자격증 남발을 규제할 수 있으며, 이러한 노력이 더욱 긍정적인 상담전문가에 대한 인식을 형성하는데 기여할 수 있을

것이다(김인규, 최현아, 2017; 최정아, 2018).

다만, 사회복지사들은 ‘사회복지사법’과 ‘사회복지사 등의 자격증과 처우 및 지위 향상을 위한 법률’ 등 법적인 근거를 가지고 있음에도, 본 연구에서 지식수준은 5위, 훈련, 교육 수준은 4위로 상담전문가보다 낮게 인식되는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 사회복지사 자격증 취득이 비교적 쉽고 입직에 제한도 높지 않으며 구직자가 몰리는 직종이기 때문이다(한상근, 박천수, 장주혁, 한화춘, 박대준, 2018). 이러한 점을 고려할 때, 전문지식을 갖춘 전문가라는 사회적 인식을 확고히 하기 위해서는 법제화와 국가자격증 뿐만 아니라 상담교육 및 수련기관 인증제도를 통해 학위 과정과 수련기관의 양과 질을 관리하고 상담전문가의 공급이 수요에 비해 과도하지 않도록 통제하는 것이 중요하겠다(김인규, 조남정, 2016; 김인규, 최현아, 2017). 이를 지지하는 주장으로, 최한울(2013)은 자격증 취득이 쉬울수록 자격증 소지자가 많아져서 해당 직업의 전문직화를 이루기가 힘들다고 하였고, Mcdonald(1995/1999)는 수요를 넘어 전문직의 내부 경쟁이 일어나지 않을 정도로 해당 직업의 인원을 한정하는 것이 중요하다고 주장하였다.

본 연구의 제한점 및 후속 연구를 위한 제언을 밝히면 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 본인 또는 가족이 분석 대상인 직업에 종사원일 경우 연구대상에서 제외함으로써 가능한 객관적인 자료를 수집하기 위해 노력하였다. 하지만 응답자의 각 직업 전문가를 만난 경험을 통제하지 않았다는 점, 일반대중에 대한 무선 표집을 하지 못했다는 점, 종교나 연령과 같은 개인적 특성에 따른 인식 차이를 살펴보지 못했다는 점에서 그 한계가 있다.

후속 연구에서는 더 큰 표집을 통해 이전의 정신건강 서비스 경험, 종교, 연령이 상담전문가, 인접분야 전문가, 점술가 및 민속신앙 종사원에 대한 인식에 어떤 영향을 미치는지 구체적으로 살펴볼 필요가 있겠다. 둘째, 본 연구에서는 17개 문제영역에 대해 도움을 청할 직업을 무조건 선택하게 하였다는 한계가 있다. 김지범 등(2017)의 연구에 따르면, 심리·정서적인 어려움에 처했을 때 일반대중들은 전문가를 찾아가는 경우(2.42%)보다 가족이나 친척(67.14%), 친구나 지인(55.49%)에게 도움을 청하거나, 아예 도움을 청하지 않는 경우(20.22%)가 더 많은 것으로 나타났다. 이러한 결과를 고려할 때, 본 연구의 참여자들 중 상당수도 전문가에 대한 도움추구의도가 없었지만, 제시된 직업들 중 도움을 청할 직업을 선택해야 했기 때문에 사회적으로 바람직하다고 여겨지는 직업을 선택했을 가능성이 있다. 따라서 후속 연구에서는 다른 선택지(예. 가족, 친척, 친구나 지인에게 도움을 요청함, 혼자 해결하려고 함)도 함께 제시하여 상담전문가와 인접분야 전문가들 간의 도움추구의도를 비교할 필요가 있겠다. 셋째, 본 연구에서는 선행연구에서의 주된 비교 대상이었던 간호사, 사회복지사, 성직자, 정신건강의학 전문의사와 상담전문가를 비교하였는데, 간호사와 사회복지사의 경우에는 일반간호사와 일반사회복지사뿐만 아니라, 정신건강 전문요원인 정신건강 간호사와 정신건강 사회복지사가 별도의 직무로 존재하고 있다. 따라서 후속 연구에서는 정신건강전문요원(간호사, 사회복지사, 임상심리사, 작업치료사)과 상담전문가 간의 전문성, 활동 영역 등에 대한 일반대중들의 인식을 확인할 필요가 있겠다.

넷째, 본 연구의 결과는 상담전문가에 대한

사회적 인식이 예전에 비해 향상되었음을 시사하지만, 여전히 현장에서 상담전문가들은 열악한 대우를 받고 있고, 안정적인 일자리를 찾기 힘든 실정이다(이형국, 2017; 최혜윤, 김은하, 2017). 이러한 현장에서의 어려움으로 인해 상담전문가에 대한 상담전문가들 스스로의 인식과 일반대중의 인식 간에 편차가 클 수 있다는 점을 고려하여, 후속 연구에서는 상담전문가와 일반대중의 인식을 비교하여 인식의 편차가 존재하는지, 편차가 있다면 어디에서 기인하는지에 대해 살펴볼 필요가 있겠다.

이러한 한계점에도 불구하고, 본 연구는 국내에서 처음으로 상담 인접분야 전문가뿐만 아니라 점술가 및 민속신앙 종사원을 포함시켜 상담전문가에 대한 대중들의 인식을 살펴 보았다는데 그 의의가 있다. 또한, 17개 어려움 영역과 관련하여 대중들의 각 직업에 대한 전문성 및 도움 추구 의도를 분석했다는데도 그 의의가 있다. 최근 심리건강의 중요성에 대한 인식이 높아지고 있지만, 정신건강관련 서비스 이용은 여전히 낮고 정신건강전문가들 간의 전문성이나 활동 영역 간의 경계가 희미해지고 있다는 점을 고려할 때, 본 연구의 결과는 상담전문가들이 어떤 정체성을 형성하고 어떤 역할을 맡아야 할지에 대한 논의에 있어 중요한 시사점을 제시할 것으로 기대된다.

참고문헌

강철희, 최명민 (2007). 사회복지사와 타 분야 원조전문직 간 대중이미지 비교연구. 한국 사회복지학, 2, 171-197.
김계현, 김동일, 김봉환, 김창대, 김혜숙, 남상

인, 천성문 (2015). 학교상담과 생활지도. 서울: 학지사.
김성덕 (2018). 한국적 철학상담으로서의 명리: 운명에 대한 윤리의식을 중심으로. 인문사회 21, 9(6), 557-570.
김영재 (2004). 점복문화 배경의 여성 내담자를 위한 상담전략의 모색: 근거이론적 접근. 숙명여자대학교 대학원 박사학위논문.
김인규, 조남정 (2016). 학부 상담교육 인증기 준개발. 상담학연구, 17(6), 87-104.
김인규, 최현아 (2017). 한국형 상담교육인증체 제 구축방안 연구. 상담학연구, 18(3), 43-57.
김중진, 권운섭 (2019). 2000 한국직업사전 통합 본 제5판. 한국고용정보원.
김지범, 강정환, 김석호, 김창환, 박원호, 이운 석, 최슬기, 김솔이 (2017). 한국종합사회조사 2003-2016. 서울: 성균관대학교 출판부.
김춘희, 김현주, 손은령 (2017). 상담정책연구 범위와 현황. 상담학연구, 18(4), 1-23.
박광배 (2000). 다차원척도법. 서울: 교육과학사.
서영석, 안수정, 안하얀, 이소연 (2019). 한국상담심리학회 현황 및 발전방향에 대한 학회원들의 인식 1: 학회 제반 활동에 대한 학회원들의 만족도 및 요구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 31(4), 1365-1405.
서영석, 안하얀, 안수정, 이소연 (2020). 2020 한국상담심리학회 성장 비전: 상담 전문화를 선도하는 KCPA. 한국상담심리학회.
손난희, 김은숙 (2005). 한국 사람들은 심리학에 대해 어떻게 생각하는가? 한국심리학회지: 일반, 24(1), 97-107.
손난희, 김은정 (2007). 한국 사람들의 상담가에 대한 이미지. 상담학연구, 8(2), 483-492.

- 신연희, 안현희 (2005). 전문적 도움 추구 행동에서 접근요인과 회피요인의 상대적 중요성 고찰. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 17(1), 177-195.
- 연규진, 이지미, 이수정, 이동형 (2016). 심리상담에 대한 인식: 개신교인을 대상으로 한 탐색적 질적 연구. 상담학연구, 17(5), 243-267.
- 유성경 (2005). 한국 대학생의 상담, 심리치료, 정신치료에 대한 태도. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 17(3), 617-632.
- 유홍준 (2000). 직업사회학. 서울: 경문사.
- 유홍준 (2005). 현대사회와 직업. 서울: 그린.
- 유홍준, 김월화 (2013). 직업위세 영향요인 분석. 한국사회학회 사회학대회 논문집, 12, 169-178.
- 이용범 (2019). 점복과 한국인의 삶. 종교문화 비평, 36, 74-104.
- 이정재 (2013). 글로벌시대 한인무속의 성과와 관계: 현대인 상담치유의 관점. 한국무속학, 27, 181-222.
- 이형국 (2017). 상담전문가 인력현황 조사 연구 II: (사) 한국정신건강상담협의회 산하 학회 상담전문가들을 중심으로. 상담학연구, 18(1), 45-66.
- 장은진, 최진영, 조성민, 권지성, 이은호, 조주성, 김빛나 (2019). 지역사회서비스투자사업 심리지원서비스 자격기준에 관한 기초연구. 한국보건복지인력개발원.
- 장익진 (1998). 다차원척도분석법. 서울: 연암사.
- 정병국 (2012). 제품의 기능적 속성을 이용한 다차원척도법에 관한 사례 연구: 국내에 판매되는 승용차 브랜드를 중심으로. 커뮤니케이션 디자인학연구, 41, 177-186.
- 정승안 (2010). 부산지역의 점복문화와 일상생활. 부산연구, 8(1), 61-85.
- 정원경 (2015). 성직자의 상담자 역할 통합경험에 관한 현상학적 연구. 서울불교대학원대학교 석사학위논문.
- 조성운, 한혜경 (2001). 제주지역 민간신앙과 점복. 제주도연구, 20, 97-113.
- 주은선, 정혜인 (2014). 중년여성의 꿈 경험에 대한 탐색적 연구: 상담장면에서의 꿈 활용가능성을 중심으로. 한국심리학회지: 여성, 19(2), 137-159.
- 최유정, 최새별, 이명진 (2008). 직업 위세에 관한 사회심리학적 분석: 직업 위세와 객관적·감정적 의미. 경제와 사회, 78, 133-162.
- 최정아 (2018). 법률 분석을 통한 상담전문직의 사회적 위상: 현황과 과제. 상담학연구, 19(3), 341-366.
- 최한울 (2013). 사회적 폐쇄의 관점에서 교직의 전문직으로서의 위상을 저해하는 요인에 대한 고찰: 변리사, 변호사, 의사, 회계사와의 비교를 통해. 교육종합연구, 11(3), 95-117.
- 최혜윤, 김은하 (2017). 심리적 소진으로부터 회복에 이르는 과정에 대한 질적 연구: 대학상담자를 대상으로. 인간이해, 38(1), 17-45.
- 최혜윤, 김은하, 홍숙선 (2019). 상담전문가로 진로전환을 준비하는 사람들의 진로결정 및 진로준비 과정에서의 경험. 상담학연구, 20(3), 141-164.
- 한상근, 박천수, 장주혁, 학회춘, 박태준 (2018). 한국인의 직업의식 및 직업윤리. 한국직업능력개발원.
- 홍진표, 이동우, 함봉진, 이소희, 성수정, 윤탁, 하태현, 손상준, 손정우, 유제춘, 김정란,

- 박종익, 김성환, 조성진, 정영철, 김문두, 장성만, 김병수, 안준호, 김봉조, 윤진상, 신일선, 전홍진, 김선웅 (2017). 2016 정 신질환실태조사. 보건복지부.
- Alperin, R. M., & Benedict, A. (1985). College students' perceptions of psychiatrists, psychologists, and social workers: A comparison. *Psychological Reports, 57*(2), 547-548.
- Casares, M. T. (2005). *Perceived competence of and preference for priests, psychologists, and counselors as mental health helpers*. Doctoral Dissertation. Boston College.
- Cash, T. F., Begley, P. J., McCown, D. A., & Weise, B. C. (1975). When counselors are heard but not seen: Initial impact of physical attractiveness. *Journal of Counseling Psychology, 22*(4), 273-279.
- Clark, R., & Martire, G. (1978). The image of psychiatry today. *Psychiatric Opinion, 15*(11), 10-16.
- Dollinger, S. S., & Thelen, M. H. (1978). Children's perceptions of psychology. *Professional Psychology, 9*, 117-126.
- Ebsworth, S. J., & Foster, J. L. H. (2017). Public perceptions of mental health professionals: stigma by association? *Journal of Mental Health, 26*(5), 431-441.
- Fall, K. A., Levitov, J. E., Jennings, M., & Eberts, S. (2000). The Public Perception of Mental Health Professions: An Empirical Examination. *Journal of Mental Health Counseling, 22*(2), 122-134.
- Garbin, A. P., & Bates, F. L. (1961). Occupational prestige: an empirical study of its correlates. *Social Forces, 40*(2), 131-136.
- Gelso, C. J., & Karl, N. J. (1974). Perceptions of "counselors" and other help-givers: What's in a label? *Journal of Counseling Psychology, 21*(3), 243-247.
- Guest, L. (1948). The public's attitudes toward psychologists. *American Psychologist, 3*(4), 135-139.
- Hanna, F. J., & Bemak, F. (1997). The quest for identity in the counseling profession. *Counselor Education and Supervision, 36*(3), 194-206.
- Humphreys, K. (1996). Clinical Psychologists as Psychotherapists: History, Future, and Alternatives. *American Psychologist, 51*(3), 190-197.
- Katsena, L., & Dimdins, G. (2013). Gender and age group differences in stereotypes about mental health care providers. *Mediterranean Journal of Social Sciences, 4*(10), 185-190.
- Kruskal, J. B. (1964). Multidimensional scaling by optimizing goodness of fit to a nonmetric hypothesis. *Psychometrika, 29*(1), 1-27.
- Patel, K., Caddy, C., Tracy, D. K. (2018). Who do they think we are? Public perceptions of psychiatrists and psychologists. *Advances in Mental Health, 16*(1), 65-76.
- Pistole, M. C. (2001). Mental Health Counseling: Identity and Distinctiveness. *ERIC reproduction services. EDOCG-01-09*. 1-4.
- Richardson, P., & Handal, P. (1995). The public's perception of psychotherapy and counseling: Differential views on the effectiveness of psychologists, psychiatrists, and other providers. *Journal of Contemporary Psychotherapy volume 25*(4), 367-385.
- Rule, W. R., & Gandy, G. L. (1994). A

- thirteen-year comparison in patterns of attitudes toward counseling. *Adolescence*, 29(115), 575-589.
- Schindler, F., Berren, M. R., Hannah, M. T., Beigel, A., & Santiago, J. M. (1987). How the public perceives psychiatrists, psychologists, nonpsychiatric physicians, and members of the clergy. *Professional Psychology: Research and Practice*, 18(4), 371-376.
- Strong, S. R., Hendel, D. D., & Bratton, J. C. (1971). College students' views of campus help-givers: Counselors, advisers, and psychiatrists. *Journal of Counseling Psychology*, 18(3), 234-238.
- Tallent, N., & Reiss, W. J. (1959). The Public's Concepts of Psychologists and Psychiatrists: A Problem in Differentiation. *The Journal of General Psychology*, 61, 281-285.
- Thumin, J. J., & Zebelman, M. (1967). Psychology vs. psychiatry: A study of public image. *American Psychologist*, 22(4), 282-286.
- Macdonald, K. M. (1999). 전문직의 사회학. (권오훈 역). 서울: 일신사. (원전은 1995년에 출판).
- McGuire, J. M., & Borowy, T. D. (1979). Attitudes toward Mental Health Professionals. *Professional Psychology*, 10(1), 74-79.
- Mellin, E. A., Hunt, B., & Nichols, L. M. (2011). Counselor professional identity: Findings and implications for counseling and interprofessional collaboration. *Journal of Counseling & Development Volume*. 89(2), 140-147.
- Nunnally, J., & Kittross, J. M. (1958). Public attitudes toward mental health professions. *American Psychologist*, 13(10), 589-594.
- Walker, D. F., Gorsuch, R. L., & Tan, S. (2004). Therapists' integration of religion and spirituality in counseling: A meta-analysis. *Counseling and Values*, 49(1), 69-80.
- Wantz, R. A., & Firmin, M. (2011). Perceptions of Professional Counselors: Survey of College Student Views. *The Professional Counselor*, 1(1), 71-81.
- 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), 134-140.
- Webb, A. R., & Speer, J. R. (1986). Prototype of a Profession: Psychology's Public Image. *Professional Psychology: Research and Practice*, 17(1), 5-9.
- Wollersheim, D. M., & Walsh, J. A. (1993). Clinical psychologists: Professionals without a role? *Professional Psychology: Research and Practice*, 24(2), 171-175.
- Wood, W., Jones, M., & Benjamin, L. T. (1986). Surveying Psychology's Public Image. *American Psychologist*, 41(9), 947-953.

원고접수일 : 2021. 05. 10

수정원고접수일 : 2021. 07. 22

게재결정일 : 2021. 08. 24

Comparing Societal Attitudes toward Professional Counselors, Other Health Care Professionals, Priests, and Fortune-Tellers

Hye-Yoon Choi¹⁾

Eunha Kim²⁾

¹⁾Korea National Open University Career Development & Counseling Center Counselor

²⁾Ajou University Department of Psychology Professor

The purpose of this study was to examine Koreans' attitudes toward professional counselors, nurses, social workers, priests, and fortune-tellers in terms of job qualifications and expertise, as well as their intention to seek help for 17 problems. After collecting data from 500 adults, we conducted preliminary analyses and derived a concept map from multidimensional scaling. As a result, professional counselors were ranked second for scarcity and third for knowledge, training, and education levels. According to the Concept map for job qualifications, participants perceived similarities between professional counselors and nurses. In terms of expertise, professional counselors were ranked second after psychiatrists or third after nurses on all 17 problems except career choice. However, the concept map for expertise showed that participants perceived similarities between professional counselors and priests. Regarding intention to seek help, professional counselors were ranked first in most problem areas, with the exception of alcohol problems and inferiority.

Key words : Professional counselors, societal attitudes, job qualifications, expertise, intention to seek help