

상담전문가 소진위험척도 개발 및 타당화*

최혜윤

한국방송통신대학교
진로심리상담실 전임상담원

김은하[†]

아주대학교 심리학과
교수

김이슬

성공회대학교
학생상담센터 전임상담원

본 연구에서는 상담전문가들 스스로 자신의 소진위험성을 측정할 수 있는 ‘상담전문가 소진 위험척도(Scale of Burnout Risk factors for professional Counselors: SBRC)’를 개발하고 타당화하였다. 이를 위해, 국내 상담전문가들을 대상으로 한 소진연구결과 추출과 내용타당도 평정을 거쳐 29개의 예비문항을 개발하였다. 이후, 상담전문가 576명을 대상으로 온라인 설문을 통해 자료를 수집하였다. 탐색적 요인분석과 확인적 요인분석을 실시한 결과, SBRC의 구성은 3요인, 23문항으로 확인되었다. SBRC의 3요인은 ‘직장 요인’, ‘내담자 요인’, ‘상담전문가 개인 요인’으로 명명하였다. 또한 SBRC의 수렴 및 준거타당도를 검증한 결과, 사회적 바람직성을 통제 후, SBRC는 직무스트레스, 상담전문가 소진, 직무몰입을 측정하는 척도와 모두 유의한 수준의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 마지막으로, SBRC의 증분타당도를 살펴본 결과, SBRC는 상담전문가 소진에 대한 직무스트레스의 설명량 외에 추가적인 설명을 제공하는 것으로 확인되었다. 이와 같은 결과를 반영하여, 본 연구의 의의와 제한점 및 추후 연구를 위한 제언을 논의하였다.

주요어 : 상담전문가, 소진위험요인, 상담전문가 소진위험척도, 타당화

* 본 연구는 과학기술정보통신부 및 정보통신기획평가원의 대학ICT연구센터육성지원사업의 연구결과로 수행되었음(IITP-2021-0-02051).

† 교신저자 : 김은하, 아주대학교 심리학과, (16499) 경기도 수원시 영통구 월드컵로 206 울곡관 508호

Tel: 031-219-2787, E-mail: eunkim@ajou.ac.kr



Copyright ©2022, The Korean Counseling Psychological Association
This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

소진(burnout)은 제11차 국제질병분류(The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, ICD)의 ‘고용 또는 실업과 관련된 문제’에 포함된 증후군(syndrome)이다. 소진이 ICD에 처음 등록된 것은 1992년으로 당시에는 “심각한 탈진 상태”로만 명시되었다(최혜영, 2010). 하지만, 2019년에 개정되어 2022년부터 적용되고 있는 ICD-11에서는 소진이 “성공적으로 관리되지 않은 만성적 직장 내 스트레스의 결과”로 정의되면서, 3가지 진단기준도 함께 제시되었다 - 1) 에너지 고갈 및 탈진, 2) 일에 대한 심리적 거리감 증가 또는 업무에 대한 부정적이거나 냉소적인 감정, 3) 무능감과 성취감 부족 - (World Health Organization, 2022). ICD-11에 소진의 세분화된 진단기준이 추가된 이유는 많은 연구를 통해 소진이 개인의 정신건강에 부정적인 영향을 미친다는 경험적 근거들이 축적되었기 때문이다(이승엽, 2020).

소진은 Freudenberger(1974)가 약물중독 치료 현장에서 근무하는 사람들에게서 처음 발견한 현상으로, Maslach과 Jackson(1981)이 소진을 측정하는 척도(Maslach Burnout Inventory: MBI)를 개발하면서 본격적으로 연구되기 시작했다. MBI에 따르면, 소진의 핵심 증상은 정서적 피로, 비인간화, 개인적 성취 감소로, 정서적 피로는 일로 인해 지치고 에너지가 고갈되었다고 느끼는 상태를 의미하며, 비인간화는 내담자에게 냉담해지면서 내담자와 거리를 두려는 현상, 개인적 성취 감소는 일과 관련하여 자존감과 성취감이 저하된 상태를 의미한다. 지난 40년간 소진 연구는 소진을 예측하는 요인(예, 연령, 성별, 교육 수준, 결혼 여부 등의 인구통계적인 특성(Etzion & Pines, 1986; Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001), BIG 5 성격

요인, 스트레스 대처방식(Deary et al., 1996; Schaufeli & Enzmann, 1998), 작업 부하량, 역할 갈등, 고객 관련 스트레스(Lee & Ashforth, 1996; Maslach & Leiter, 2008; Schaufeli & Enzmann, 1998))와 소진의 결과(예, 이직률, 직무태도, 직무성과(Halbesleben & Buckley, 2004; Moore, 2000))에 대한 주제로 이루어졌다. 또한 최근에는 소진의 보호요인(예, 동료의 지지, 심리적 유연성, 자아탄력성, 마음챙김, 적응적인 스트레스 대처전략)에 대한 연구도 활발히 진행되고 있다(김은혜, 윤아량, 2017; Cho et al., 2020; Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli, 2001).

소진 현상은 직무요구-자원 모델(Job Demands-Resources Model)로 설명되곤 하는데, 이 모델에서는, 직무요구에 비해 직무자원이 부족할 때 소진이 발생한다고 가정한다. 여기서, 직무요구는 지속적인 신체적, 정신적 노력이 필요한 직무 특성(예, 과도한 업무량, 내담자와의 접촉, 물리적 근로환경 등)을 의미하는 반면 직무자원은 직무요구의 영향력을 감소시키거나, 업무 목표를 달성하는데 긍정적인 역할을 하거나, 개인의 성장과 발전을 촉진하는 직무 특성(보상, 직무권한, 직무 안정성 등)을 의미한다(Demerouti et al., 2001). 즉 직무요구-자원 모델에 따르면, 직무자원에 비해 과도한 직무요구가 소진의 위험요인이 되는 것이다. 상담전문가(한국표준직업분류 2474)는 소진에 취약한 직업으로 알려져 있는데, 이에 본 연구에서는 직무요구-자원 모델을 토대로, 상담전문가의 소진위험을 구성하는 요인으로 내담자 요인과 상담전문가가 근무하는 환경적 요인에 주목하였다. 특히 내담자 요인은 환경적 요인에 포함될 수 있지만, 다른 직종과 달리 상담전문가들은 심각한 문제들(자살, 망상, 편

집중, 성폭력, 가정폭력 등)을 경험하는 내담자들과 치료적 관계를 형성하고 유지하는 과정에서 많은 도전을 받기 때문에(Epstein & Bower, 1997; Raquepaw & Miller, 1989), 이러한 치료적 관계의 유지와 어려운 내담자의 특성 등(Cushway, Tyler, & Nolan, 1996; Shinn, Rosario, Morch, & Chestnut, 1984)을 환경적 요인과 별도로 구분하기도 한다. 더불어, 본 연구에서는 직무요구-자원 모델에서 언급되지는 않았지만, 상담전문가 소진 요인을 ‘직장’, ‘내담자’, ‘상담전문가’로 개념화한 Yang과 Hayes(2020)의 상담전문가 소진이론에 따라, 상담전문가의 개인 내적 요인도 소진위험의 구성 요인으로 추가하였다. 실제로, 여러 메타분석 연구에서도 상담전문가(상담전문가의 정신건강 이력, 심리적 고통, 성격 요인 등), 환경과 직업(직무 통제, 작업 환경, 작업요구 등), 내담자(내담자의 성격 특성, 심리장애의 특징 등)로 분류되는 것을 확인하였다(류진아, 방은진, 신혜민, 2021; O'Connor, Neff, & Pitman, 2018).

이렇게 소진에 대한 다양한 연구가 실시되었음에도 불구하고, 1981년도에 개발된 MBI에서부터 가장 최근에 개발된 Burnout Assessment Tool(BAT; Schaufeli, Desart, & Witte, 2020)까지 기존의 소진척도들은 대부분 소진 증상만을 측정하는데 초점을 맞추었다. 이러한 척도들은 소진과 유사한 증상을 공유하는 만성적 피로증후군, 직무스트레스, 공감피로, 우울 등(윤아랑, 정남운, 2011; Schaufeli & Buunk, 2003)과 구분되는 소진만의 특유한 증상을 측정한다는 점에서 그 의의가 있지만, 소진 예방을 목적으로 사용하기에는 한계가 있다. 소진은 오랫동안 누적된 다양한 스트레스로 인해 서서히 나타나는 만성적 현상이기 때문에 초기에 알

아차리고 예방하기 어려운 측면이 있다(윤아랑, 정남운, 2011). 그러나 만성화된 소진은 이직률, 부정적인 직무 태도, 직무성과 감소, 직장 내 관계 악화 등 직무수행의 문제(Bakker, Demerouti, De Boer, & Schaufeli, 2003; Halbesleben & Buckley, 2004; Maslach & Leiter, 2016; Moore, 2000)와 근골격계 질환, 호흡기 질환, 관상동맥 심장질환 등의 건강 문제(Toker, Melamed, Berliner, Zeltser, & Shapira, 2012; Toppinen-Tanner, Ojajärvi, Väänänen, Kalimo, & Jäppinen, 2005)를 초래하기 때문에 소진은 최대한 조기에 파악하는 것이 중요하다. 따라서 소진을 효과적으로 예방하기 위해서는 이미 발현된 소진의 증상뿐만 아니라 소진에 빠질 가능성, 즉, 소진위험성을 측정할 수 있는 척도가 필요하다.

더욱이, 본 연구에서는 상담전문가들을 대상으로 한 소진위험척도가 필요하다고 판단하였는데, 그 이유는 다음과 같다. 첫째, 소진된 상담전문가는 상담전문가로서 자기 돌봄에 소홀하거나 자질이 부족하다는 부정적인 시각이 존재하는데, 이로 인해 상담전문가들은 자신이 소진을 겪고 있다는 것을 인정하기 어려워하기 때문이다(윤아랑, 2012; 홍준호, 2004), 둘째, 상담전문가들은 타인의 상황과 감정을 이해하고 이들을 돌보는 훈련을 주로 받았고 이에 익숙해서(Skovholt, 2001/2003; Stevanovic & Rupert, 2004), 일반인들보다 자신의 심리적 어려움을 받아들이고 도움을 청하는 것을 망설이기 때문이다. 셋째, 상담전문가의 소진은 시간이 지날수록, 개인적인 삶에서 다양한 문제를 초래할 뿐만 아니라 내담자에게도 부정적인 영향을 미치기 때문이다(윤아랑, 2012). 가령, 선행 연구에서 소진된 상담전문가는 상담에 몰입하지 못하고, 내담자에 대한 공감과

존중감이 저하되며, 상담 과정에서 발생하는 어려운 상황에서 회피전략을 사용할 가능성이 높은 것으로 나타났다(Kottler, 2010; Schröder, Wiseman, & Orlinsky, 2009; Skovholt, 2001/2003).

이러한 이유로 상담전문가는 자신의 소진을 쉽게 지각하거나 인정하지 못할 가능성이 높고, 상담전문가의 소진이 미치는 부정적인 영향은 상담전문가 자신뿐만 아니라 내담자에게도 미칠 수 있다. 따라서 상담전문가들의 소진을 조기에 발견하여 예방하는 것은 매우 중요한데, 이를 위해서는 상담전문가들이 지속적으로 자신의 상황을 점검하고 소진에 빠질 위험성이 어느 정도인지 평가할 수 있도록 도울 필요가 있다. 특히 소진은 심리적인 현상이기 때문에 객관적인 위험성보다 상담전문가의 주관적인 경험이나 인식 즉, 본인 스스로 자신이 얼마나 소진의 위험성에 노출되어 있는지, 그 위험요인이 무엇인지에 대한 평가에 영향을 받을 수 있어 상담전문가를 위한 자기보고식 소진위험척도가 필요하다. 이 외에도, 소진위험척도는 소진을 예측하는 이론적 모형을 개발하고 검증하는데 유용하게 사용될 수 있다. 지금까지 소진 연구에서는 소진을 예측하는 다양한 위험요인(예, 직무환경 요인, 개인 내적 요인, 내담자 요인)을 측정하기 위해 많은 척도들을 사용해야 했기 때문에 연구의 효율성이 떨어지는 한계가 있었다. 물론 특정 요인이 소진의 위험요인인지를 살펴보기 위해, 또는 특정 요인이 소진에 미치는 영향력을 확인하기 위해서는 이를 측정하는 별도의 척도를 사용하는 것이 바람직하다. 그러나 통합적인 관점에서 소진을 연구하기 위해서는 다차원적 요인을 포함하는 소진위험척도를 개발하여 활용하는 것이 효과적일 수

있다.

이처럼 상담전문가를 위한 소진위험척도가 필요함에도 불구하고, 아직까지 관련 척도 개발은 미비한 실정이다. 선행 연구를 분석한 결과, 소진위험척도로는 국내에서 최명민(2007)이 의료사회복지사를 대상으로 개발한 소진위험성척도와 해외에서 Ackerley, Burnell, Holder와 Kurdek(1988)가 미국심리학회(American Psychological Association: APA) 인증 상담전문가를 대상으로 개발한 심리학자 소진척도(Psychologist's Burnout Inventory: PBI)가 있다. 먼저, 의료사회복지사 소진위험성척도는 최명민(2007)이 개인이 얼마나 소진 유발 위험요인에 노출되어 있는지를 측정할 필요성이 있다고 주장하면서 개발한 척도로 총 27문항, 6개의 하위요인으로 구성되어있다. 첫 번째 하위요인은 '불만스러운 처우 및 환경'으로 승진, 급여, 사회복지사에 대한 사회적 인식 등에 대한 불합리함이나 불만 등을, 두 번째 하위요인은 '팀 내 대인관계 스트레스'로 팀 내에서의 제한적인 업무 권한, 관계 문제, 하고 싶은 역할과 해야 하는 역할 간의 괴리감 등을 측정한다. 세 번째 하위요인은 '조직 갈등'으로 불합리한 운영방식, 일관적이지 않은 업무 지시로 인한 혼란함 등을 측정하며, 네 번째 하위요인인 '과업 스트레스'는 불분명한 업무 결과, 다양한 업무 종류, 업무에서의 정체감 등을 측정한다. 또한 다섯 번째 하위요인인 '전문성 부족'은 자신감 부족, 사회복지사로서의 정체성 혼란, 학습 기회 부족 등을, 여섯 번째 하위요인인 '개인 스트레스'는 체력적인 한계, 사생활 스트레스 등을 측정한다. 이 척도는 소진 증상을 측정하는 기존의 소진척도와 달리 의료사회복지사들이 경험할 수 있는 소진위험요인을 측정함으로써 이들의 소진 예

방을 촉진하는데 활용될 수 있다는 장점이 있다. 하지만 이 척도를 상담전문가에게 활용하기에는 몇 가지 한계점이 있다. 먼저 이 척도는 당시 함께 개발 중인 다른 척도(소진탄력성 척도)와의 상관 분석으로 타당도가 검증되어, 기존에 이미 타당화된 척도를 활용한 타당도 검증과정이 없다는 문제가 있다. 또한 내담자와 관련한 문항이 없어 상담전문가 소진과 밀접한 관련이 있는 내담자 요인을 측정할 수 없으므로 상담전문가의 특수한 직업 환경을 반영한 별도의 소진위험척도가 필요하다.

또 다른 소진위험척도로 PBI가 있는데 이 척도는 APA 인증 상담전문가를 대상으로 해외에서 개발되었다는 점에서 최명민(2007)의 척도와 차이가 있다. PBI는 총 15문항, 4개의 하위요인으로 구성되어있는데, 첫 번째 하위요인은 ‘통제’(control)로 업무 활동 및 의사결정에 대한 통제력을 측정하며, 두 번째 하위요인인 ‘업무환경에서의 지원’(support in the work setting)은 직장 내에서의 지원을 측정하고, 세 번째 하위요인인 ‘부정적인 내담자 유형’(types of negative clientele)은 내담자의 문제가 심각하거나 혹은 내담자의 공격적이거나 위협적인 행동에 대한 경험을 측정한다. 또한 네 번째 하위요인인 ‘내담자에 대한 과잉 개입’(over-involvement with the client)은 내담자에게 과도하게 개입하고 있음을 측정한다. PBI는 내담자 요인을 포함하여 상담전문가들이 경험할 수 있는 소진의 위험요인을 측정한다는 장점이 있지만, 탐색적 요인분석만을 통해 구성개념 타당도가 검증되었고, 신뢰도 분석이 이루어지지 않아 타당도와 신뢰도에 대한 재검토가 필요하다는 한계가 있다. 또한 1988년도에 해외에서 개발되었기 때문에 이후 발

혀진 소진의 위험요인(예, 상담전문가의 완벽주의, 스트레스 대처전략)에 대한 문항이 없으며, 상담 관련 법 및 국가자격제도의 부재나 심리상담의 의료보험 미적용 등의 문제가 제기되고 있는 국내 상담 현장의 특성이 반영되지 않았다는 한계점을 지닌다. 소진이 개인적 특성과 직무환경 특성에 영향을 받는다는 점을 고려할 때, 국내 상담전문가들의 내적 특성과 환경적 현실을 담은 소진위험척도의 개발이 시급하다.

이러한 기존 척도들의 한계점을 보완하기 위해 본 연구에서는 국내 상담전문가들을 대상으로 실시된 소진 연구에서 밝혀진 소진의 위험요인을 토대로 “상담전문가 소진위험척도(Scale of Burnout Risk factor for professional Counselors: SBRC)”를 개발하고 타당화하였다. 구체적으로, 본 연구의 연구문제는 다음과 같다. 첫째, SBRC는 어떤 요인들로 구성되는가? 둘째, SBRC의 신뢰도는 어떠한가? 셋째, SBRC의 수렴타당도와 준거타당도는 어떠한가? 넷째, SBRC의 증분타당도는 어떠한가? 해외에서 개발된 PBI가 한국문화에 적합한지 여부가 검증되지 않았고, 상담전문가의 소진위험요인을 측정하는 국내 척도가 없다는 점을 고려하여, 가장 대표적인 소진위험요인인 직무스트레스를 측정하는 척도와의 상관 분석을 통해 SBRC의 수렴타당도를 살펴보았다. 또한 소진의 대표적인 결과가 직무수행과 몰입의 어려움이고 직무몰입은 소진과 대응되는 개념으로 알려져 있으며(Schaufeli & Buunk, 2003; Schaufeli, Salanova, Gonzalez-Roma, & Bakker, 2002), 직무몰입이 높을수록 소진이 낮은 것으로 확인된바(이철기, 윤동열, 2015; Schaufeli & Bakker, 2004), 상담전문가의 소진을 측정하는 척도와 직무몰입을 측정하는 척도를 통해

SBRC의 준거타당도를 검증하였다. 이와 더불어, SBRC의 증분타당도를 확인하기 위해, 직무스트레스를 통제된 후 SBRC가 상담전문가들의 소진에 대해 추가적인 설명력을 갖는지 살펴보았다. 직무스트레스는 소진의 대표적인 위험요인으로 알려져 있으나, 소진은 다양한 요인들의 상호작용을 통해 발생하는 복합적인 현상이므로 SBRC는 직무스트레스 외에도 다양한 소진위험요인들을 측정하여 소진의 위험성을 예측할 수 있어야 하기에, 상담전문가의 소진을 측정하는 척도를 준거변인으로 하여 증분타당도를 검토하였다.

마지막으로, SBRC를 사용하여 상담전문가들의 소속 근무지에 따라 소진위험성 정도에 차이가 있는지 살펴보았다. 이러한 분석을 추가적으로 실시한 이유는 상담전문가들의 근무지와 소진에 대한 선행 연구 결과가 비일관적이기 때문이다. 즉 일부 연구에서는 기관에 소속된 상담전문가들이 민간상담실에 근무하는 상담전문가들보다 행정 업무를 많이 하고 자율성이나 통제력을 덜 경험하기 때문에 소진에 취약하다는 결과(Ackerley et al., 1988; Raquepaw & Miller, 1989; Rupert & Morgan, 2005)가 보고된 반면에 다른 연구에서는 근무지에 따른 소진 차이는 없는 것으로 확인되었다(Di Benedetto & Swadling, 2014; Rosenberg & Pace, 2006). 이에 본 연구에서는 여러 기관에서 근무하는 상담전문가와 민간상담실에서 근무하는 상담전문가가 SBRC에서 어떠한 차이를 보이는지 살펴보았다.

본 연구에서 개발하고 타당화할 SBRC는 상담전문가로 하여금 자신의 심리적 위기를 스스로 점검하여 소진을 예방할 수 있을 뿐만 아니라 소진된 슈퍼바이지나 동료들 조기에 발견하는데 활용될 수 있을 것으로 기대된다.

특히, SBRC를 통해 특정 상담전문가가 어떤 위험요인에 가장 많이 노출되었는지 파악할 수 있기 때문에 SBRC의 결과를 토대로 상담전문가 개인이나 조직 차원에서 적절한 예방방안을 마련할 수 있을 것으로 예상된다.

방 법

연구대상

본 연구에서는 SBRC를 개발하고 타당화하기 위해 전국의 상담 관련 기관에서 심리상담 업무 경력이 1년 이상인 상담전문가를 대상으로 2022.5.7.~2022.7.16.까지 온라인 및 모바일 설문조사를 실시하였다. 본 연구에서는 심리상담 관련 분야(심리학, 상담학, 교육학 등)의 전공자로 상담 관련 기관에서 근무하는 상담전문가를 대상으로 하였으나, 전화상담원, 모바일상담원, 채팅상담원 등 온라인 및 모바일 상에서 단회상담만을 하는 자는 연구대상에서 제외하였다. 소진은 직무환경의 맥락 하에서 이해해야 하는데(Lee et al., 2007), 본 연구에서는 비대면 단회상담만을 하는 상담전문가들의 직무환경이 일반적인 상담 기관에서 근무하는 상담전문가들과 차이가 있다고 판단하였기 때문이다. 또한 국내 상담 관련 기관에 시간제 근무자가 많다는 점을 고려하여 한 기관에서 15시간 이상 근무하는 시간제 상담원들도 대상에 포함하였다. 온라인 및 모바일 설문조사를 통해 총 613건의 설문지를 수거하여, 중복 응답 및 허위응답으로 추정되는 설문지 37부를 제외한 576부 중에 280건을 무선적으로 선택하여 탐색적 요인분석에 활용하고, 나머지 296건은 확인적 요인분석과 타당도 검증에 활

용하였다.

탐색적 요인분석에 참여한 연구대상 280명의 특성을 살펴보면, 성별은 남성 38명(13.6%), 여성 242명(86.4%), 연령은 평균 41세(25세~67세), 결혼 상태는 미혼 103명(36.8%), 기혼 164명(58.6%), 사별 2명(0.7%), 이혼 11명(3.9%)이었다. 최종학력은 대졸 10명(3.6%), 석사과정 2명(0.7%), 석사수료 및 졸업 185명(64.3%), 박사과정 12명(4.3%), 박사수료 및 졸업 71명(25.4%)이었고, 상담경력은 평균 85.8개월(13개월~480개월), 상담 관련 소지 자격증은 1명당 평균 2.15개(0개~6개)였다. 구체적으로 참여자들이 소지한 자격증을 살펴보면, 한국상담심리학회 및 한국상담학회 1급 60명, 한국상담심리학회 및 한국상담학회 2급 140명, 청소년상담사 1, 2급 155명, 전문상담교사 26명, 정신건강임상심리사 1, 2급 24명, 임상심리전문가(한국임상심리학회) 22명, 임상심리사 1, 2급(한국산업인력공단) 98명, 기타(청소년상담사 3급, 한국발달심리학회, 한국가족치료학회 발급 자격증 등) 78명이었다. 현재 근무형태는 시간제 근무자 61명(21.8%), 전일제 근무자 219명(78.2%)이었다. 현재 주된 근무지는 대학부설 상담소 78명(27.9%), 민간상담실 61명(21.8%), 공공상담실(시군구 청소년상담복지센터, 가족센터 등) 55명(19.6%), 교육기관(Wee센터, 초·중·고교 등) 31명(11.1%), 의료기관 17명(6.1%), 기업상담실 15명(5.4%), 기타(정신보건 시설, 사회복지시설, 교정기관 등) 23명(8.1%)이었다.

확인적 요인분석과 타당도 검증에는 탐색적 요인분석에서 활용한 280건의 설문지를 제외한 296건의 설문지가 사용되었다. 확인적 요인분석과 타당도 검증에 참여한 연구대상의 성별은 남성 30명(10.1%), 여성 266명(89.9%),

연령은 평균 39.3세(25세~68세), 결혼 상태는 미혼 139명(47.0%), 기혼 148명(50.0%), 사별 1명(0.3%), 이혼 8명(2.7%)이었다. 최종학력은 대졸 7명(2.4%), 석사과정 3명(1.0%), 석사수료 및 졸업 207명(70.0%), 박사과정 15명(5.1%), 박사수료 및 졸업 64명(21.7%)이었고, 상담 경력은 평균 84.2개월(12개월~550개월), 상담 관련 소지 자격증은 1명당 평균 2.26개(0개~7개)이었다. 구체적으로, 한국상담심리학회 및 한국상담학회 1급 66명, 한국상담심리학회 및 한국상담학회 2급 159명, 청소년상담사 1, 2급 178명, 전문상담교사 31명, 정신건강임상심리사 1, 2급 39명, 임상심리전문가(한국임상심리학회) 35명, 임상심리사 1, 2급(한국산업인력공단) 102명, 기타(청소년상담사 3급, 한국발달심리학회, 한국가족치료학회 발급 자격증 등) 60명이었다. 현재 근무형태는 시간제 근무자 59명(19.9%), 전일제 근무자 237명(80.1%)이었다. 현재 주된 근무지는 대학부설 상담소 82명(27.7%), 민간상담실 41명(13.9%), 공공상담실(시군구 청소년상담복지센터, 가족센터 등) 57명(19.3%), 교육기관(Wee센터, 초·중·고교 등) 30명(10.1%), 의료기관 28명(9.5%), 기업상담실 26명(8.8%), 기타(정신보건시설, 사회복지 시설, 교정기관 등) 23명(8.1%)이었다.

연구절차

구성요소추출

SBRC의 구성요소 도출을 위해 국내 상담전문가를 대상으로 한 소진연구결과를 개괄하였다. 특히 국내 상담전문가들이 자각 가능한 현상을 토대로 척도 문항을 구성하기 위해 개인적인 경험이 생동감 있게 탐색되는 질적 연구(김영혜, 강순화, 2014; 김창운, 2017; 남순

임, 김윤희, 2019; 남현주, 송연주, 2016; 박경례, 박재연, 2020; 박근영, 임은미, 2014; 윤은주, 2009; 이홍숙, 2017; 차은미, 2015; 최윤미, 양난미, 이지연, 2002; 최혜윤, 김은하, 2017) 결과를 예비문항 구성에 최대한 반영하였다.

예비 상담전문가 소진위험척도의 구성요소는 직업 요인, 상담전문가 요인, 내담자 요인으로 분류한 Yang과 Hayes(2020)의 연구 등의 선행연구결과를 토대로 하여 다음의 총 3가지로 구성하였다. 첫 번째는 ‘상담전문가 개인 요인’으로 소진에 영향을 미치는 성격, 상담전문가로서의 특성, 개인 및 가족 문제, 다양한 생애역할문제 등을 포함한다. 두 번째는 ‘내담자·상담 관련 요인’으로 소진에 영향을 미치는 내담자의 특성, 상담과정에서 발생하는 문제 등을 포함한다. 세 번째는 ‘직장 관련 요인’으로 소진에 영향을 미치는 역할 갈등, 업무에 대한 조직의 요구·압력 등 상담실무 이외의 직무와 관련한 어려움, 직장 조직체계, 직장 내 관계 등을 포함한다.

예비문항 구성

먼저 상담전공 박사 1인이 국내 상담전문가를 대상으로 한 질적 연구에서 확인된 소진의 원인, 소진에 영향을 미친 요인을 정리하였다. 이후 상담전공 교수 1인, 상담전공 박사 1인, 상담전공 석사 1인이 함께 해당 내용들이 상담전문가의 소진위험요인으로 볼 수 있는지, 상담전문가들이 일반적으로 경험할 수 있는 내용인지, 상담전문가 소진위험성을 대표하는 요인인지, 중복되는 개념들은 없는지 등을 검토하여 ‘상담전문가 개인 요인’ 12문항, ‘내담자·상담 관련 요인’ 15문항, ‘직장 관련 요인’ 16문항으로 총 43문항의 기초예비문항을 개발하였다. 기초예비문항 개발 연구

자 3인은 모두 상담기관(대학부설상담소, 공공상담실, 사회복지 이용시설, 민간상담실 등)에서 상담실무자로 근무했으며, 그중 2인은 상담심리사 1급(한국상담심리학회) 소지자로 상담전문가 소진 연구와 척도개발 및 타당화 연구를 다수 수행한 경험이 있다.

내용 타당도 검증

기초예비문항에 대한 내용 타당도 검증은 상담 관련 기관(대학부설상담소, 공공상담실, 민간상담실) 근무경력이 있는 상담전공 교수 2인과 박사(상담전공 2인, 임상심리전공 1인) 이면서 경력 10년 이상인 상담전문가 3인(공공상담실, 기업상담실, 민간상담실 근무자)에게 4점 척도(1=“적절하지 않음”, 4=“적절함”) 상에서 기초예비문항 각각에 대해 구성개념과의 관련성, 포괄성, 문항 내용의 정확성, 문항 응답의 용이성 등에 대해 평정하도록 하였다. 그 결과 1명이 1점을 준 “본인의 역할에 충실하지 않는 상사 또는 동료”, 2명이 2점을 준 “체질, 노화, 장애 등으로 인한 신체적 취약함, 다른 업무로 인해 심리상담사례가 적음”, 전일제 또는 시간제 근무자에게만 해당하는 5 문항(예, 직장에서 심리상담 이외 업무가 많음), 선행 양적연구에서 일관된 결과가 나타나지 않았던 문항(예, 심리상담사례가 많음), 유사한 내용의 문항 등 총 17문항을 삭제하였다. 또한 내용 타당도 검토 과정에서 제안된 의견을 반영하여 3문항(예, 상담실의 주요 사안들이 상담전문가의 전문적인 견해가 반영되지 않고 결정됨)을 추가하였고, 그 외 문항 수정 의견과 문항 응답의 용이성 등을 고려하여 일부 문항을 수정한 총 29개의 예비문항을 완성하였다.

측정 도구

상담전문가 소진위험척도(Scale of Burnout Risk factor for professional Counselors: SBRC)

본 연구에서 개발한 상담전문가 소진위험척도는 상담전문가들의 소진위험성을 측정하기 위해 개발된 것으로 ‘직장 요인’ 9문항, ‘내담자 요인’ 8문항, ‘상담전문가 개인 요인’ 6문항의 3개 하위차원 총 23개 문항으로 구성되었다. 각 문항은 5점 Likert 척도(0=“전혀 경험하지 않았다”, 4=“매우 자주 경험했다”)로 응답하도록 되어있고, 점수가 높을수록 소진위험성이 높음을 의미한다. 본 연구에서 이 척도의 신뢰도(Cronbach's alpha)는 총점 .889, ‘직장 요인’ .865, ‘내담자 요인’ .821, ‘상담전문가 개인 요인’ .815로 나타났다.

한국인 직무스트레스 척도(Korean Occupational Stress Scale: KOSS)

SBRC의 수렴타당도 검증을 위해 장세진 등(2005)이 개발한 KOSS를 사용했다. 이 척도는 한국인들의 직무스트레스 원을 측정하기 위해 개발된 것으로 ‘물리환경’(예, 내 일은 위험하고 사고를 당할 가능성이 있다), ‘직무요구’(예, 일이 많아 항상 시간에 쫓기면서 일하게 된다), ‘직무자율성 결여’(예, 나의 업무량과 작업스케줄을 스스로 조절할 수 있다), ‘직무불안정성’(예, 나의 직업은 실직하거나 해고당할 염려가 없다), ‘관계갈등’(예, 직장생활의 고충을 함께 나눌 동료가 있다), ‘조직체계’(예, 나의 현재 직위는 내 교육 및 경력에 비추어볼 때 적절하다), ‘보상부적절성’(예, 나의 모든 노력과 업적을 고려할 때 내 봉급/수입은 적절하다), 선택형인 ‘직장문화’(예, 직장의 분위기가 권위적/수직적이다)의 8개 하위차원

총 43문항으로 구성되어있다. 각 문항은 4점 Likert 척도(1=“전혀 그렇지 않다”, 4=“매우 그렇다”)로 응답하도록 되어있고, 점수가 높을수록 해당 요인으로 인한 직무스트레스가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서는 직종의 영향을 많이 받는 것으로 알려진 ‘물리환경’과 선택형인 ‘직장문화’ 그리고 본 연구에서 신뢰도가 낮게 나타난 ‘직무자율성 결여’를 제외한 5개 하위차원 31문항만을 분석에 사용했다. 장세진 등(2005)의 연구에서 이 척도의 신뢰도(Cronbach's alpha)는 ‘직무요구’ .706, ‘직무불안정성’ .669, ‘관계갈등’ .621, ‘조직체계’ .822, ‘보상부적절성’ .763으로 나타났다. 본 연구에서의 신뢰도는 ‘직무요구’ .839, ‘직무불안정성’ .697, ‘관계갈등’ .789, ‘조직체계’ .840, ‘보상부적절성’ .748로 나타났다.

한국판 상담자 소진 척도(Korean Counselor Burnout Inventory: K-CBI)

SBRC의 준거타당도 검증을 위해 Lee 등(2007)이 개발하고 Yu, Lee와 Nesbit(2008)가 한국판으로 타당화한 K-CBI를 사용했다. 이 척도는 한국 상담전문가들의 소진 수준을 측정하기 위해 개발된 것으로 ‘신체적 피로감’(예, 상담자라는 직업이 나를 진 빠지게 한다), ‘무능감’(예, 나는 내가 능력이 없는 상담자로 여겨진다), ‘비협조적 직무환경’(예, 나는 직장의 조직체계 때문에 좌절감을 느낀다), ‘내담자 가치 저하’(예, 나는 내담자들에 대해 점차 무뎠다), ‘사생활 악화’(예, 나는 상담자로 일하면서 가족에게 소홀해져 간다)의 5개 하위차원 총 20문항으로 구성되어있다. 각 문항은 5점 Likert 척도(1=“전혀 아니다”, 5=“언제나 그렇다”)로 응답하도록 되어있고, 점수가 높을수록 소진 수준이 높음을 의미한다. Yu

등(2008)의 연구에서 신뢰도(Cronbach's alpha)는 총점 .92, '신체적 피로감' .83, '무능감' .85, '비협조적 직무환경' .83, '내담자 가치 저하' .81, '사생활 악화' .78이었고, 본 연구에서는 총점 .921, '신체적 피로감' .856, '무능감' .909, '비협조적 직무환경' .806, '내담자 가치 저하' .875, '사생활 악화' .828이었다.

직무몰입척도 축소 버전(Utrecht Work Engagement Scale-9: UWES-9)

SBRC의 준거타당도 검증을 위해 Schaufeli, Bakker와 Salanova(2006)가 Schaufeli 등(2002)이 개발한 Utrecht Work Engagement Scale를 수정·보완한 UWES-9을 조운성, 홍아정, 정채운(2020)이 한국어로 타당화한 것을 사용했다. 이 척도는 직무몰입을 평가하고자 개발된 것으로 '활력'(예, 나는 직장에서 에너지로 가득 차 있다), '헌신'(예, 나는 내 일에 열정적이다), '몰두'(예, 나는 업무에 깊이 몰두한다)의 3개 하위차원 총 9문항으로 구성되어있다. 본 연구에서는 조운성 등(2020)이 문항 적합도 측면에서 검토가 필요하다고 한 1개 문항("나는 아침에 일어나면 일하러 가고 싶다")을 삭제한 8문항만을 사용했다. 또한 원척도에서는 7점 Likert 척도를 사용하였으나, 조운성 등(2002)의 연구에서는 5점 Likert 척도가 적절한 것으로 확인되어, 본 연구에서도 5점 Likert 척도(0="전혀 없다", 4="항상")로 응답하도록 하였고, 점수가 높을수록 직무몰입이 높음을 의미한다. Schaufeli 등(2006)의 연구에서는 10개국을 대상으로 이 척도의 신뢰도(Cronbach's alpha)를 측정된 결과 총점 .94로 나타났고, 본 연구에서는 총점 .929로 나타났다.

한국어판 사회적 바람직성 척도(Korean

version of the Social Desirability Scale-17: KSDS-17)

본 연구에서는 자기보고식 척도의 긍정성 편향의 영향력을 통제한 후에 SBRC의 수렴타당도와 준거타당도를 검증하기 위해, Stöber(2001)가 개발하고 김용석, 전수미, 이평순(2008)이 한국어판으로 타당화한 KSDS-17을 사용했다. 이 척도는 사회적 바람직성을 측정하기 위해 개발된 것으로 단일차원 총 16문항으로 구성되어있다. 각 문항은 '예', '아니오'로 응답하게 되어있으며, 점수가 높을수록 사회적 바람직성이 높음을 의미한다. 김용석 등(2008)의 연구에서 신뢰도(Cronbach's alpha)는 .77, 본 연구에서는 .738이었다.

자료 분석

본 연구에서는 Jamovi 1.3.13으로 주축요인 추출법(principal axis factoring), 직접 오블리민(direct oblimin)을 적용하여 탐색적 요인분석, 평행분석을 실시하였고, 내적합치도(Cronbach's alpha)를 살펴보았으며, AMOS 18.0을 사용하여 최대우도법으로 확인적 요인분석을 실시하였다. 그리고 수렴 및 준거타당도 검증은 Jamovi 1.3.13으로 사회적 바람직성 척도(KSDS-17)의 영향력을 통제한 후에 상담전문가 소진위험척도(SBRC)와 한국인 직무스트레스 척도(KOSS), 한국판 상담자 소진 척도(K-CBI), 직무몰입척도 축소 버전(UWES-9)을 사용하여 편상관 분석을 실시하였다. 또한 증분타당도 검증을 위해 K-CBI를 준거변인으로 KOSS와 SBRC를 예언변인으로 하여 위계적 회귀분석을 실시하였다. 마지막으로 주된 근무지에 따라 SBRC에 차이가 있는지 살펴보기 위해 일원변량분석(ANOVA)을 실시하고 Scheffé 사후검증을 하였다.

결 과

탐색적 요인분석

먼저 요인분석의 적합성 평가를 실시하였고 KMO(Kaiser-Meyer-Olkin) 값 .875, Bartlett 구형성 지표(Bartlett's test of sphericity) χ^2 (n=280)=3027, $p < .001$ 로 요인분석을 실시하기에 적합함을 확인하였다. 다음으로 요인 수 결정을 위해, 고유값, 스크리 도표, 평행분석 결과를 살펴보았다. 그 결과, 1보다 큰 고유값 기준 3요인, 스크리 도표 결과에서도 4번째 요인 이후부터 평평한 기울기를 보여 3요인의 가능성이 확인되었다. 하지만 평행분석 결과에서는 5요인이 나타나, 요인 수에 따른 적합도를 살펴보았다. 그 결과, 표 1과 같이 RMSEA .08 이하를 기준으로 3요인부터가 적합했고 4요인부터는 적합도 값의 변화가 .01 이하로 적어 3요인이 적합한 것으로 나타났다. 이외에도 요인구조, 해석 가능성 등을 종합적으로 고려하여 최종 3요인 모형을 채택하였다.

이에 요인 수를 3개로 지정하고 주축요인 추출법과 직접 오블리민 방식을 활용하여 탐색적 요인분석을 재실시하였고, 집중타당성을 위해 요인부하량 절대값이 .30 미만인 3개 문

항, 변별타당도를 위해 둘 이상의 요인에서 요인부하량의 절대값이 .30 이상이거나 요인 부하량의 차이가 .10 미만인 3개 문항을 삭제하였다. 탐색적 요인분석의 결과는 표 2에 제시한 바와 같다. 하위요인을 구체적으로 살펴보면, 요인 1은 총 9문항으로 심리상담 업무의 특수성이 반영되지 못하는 환경(예, 가시적인 상담 성과를 중시하는 직장환경, 상담실의 주요 사안들이 상담전문가의 전문적인 견해가 반영되지 않고 결정됨), 직장 내 관계 문제(예, 직장 상사 또는 동료와의 갈등), 불만스러운 처우 및 지원(예, 직장 내 다른 구성원들에 비해 지위와 처우가 낮음, 직장에서 상담실 업무에 필요한 물리적 지원(시설, 위치, 공간 등)이 미비함) 등이 포함되어 '직장 요인'으로 명명하였다. 이 요인은 전체 변량의 14.5%를 설명하였고 신뢰도는 .865였다. 요인 2는 총 8문항으로 내담자의 특성을 반영하는 문항(예, 심각하거나 만성화된 증상 등으로 예후가 좋지 않은 내담자)이 포함되어 '내담자 요인'으로 명명하였다. 이 요인은 전체 변량의 11.8%를 설명하였고 신뢰도는 .821이다. 마지막으로, 요인 3은 6문항으로 개인적인 성격 및 성향(예, 스트레스를 받으면 당시 상황과 불쾌한 감정들을 반복적으로 생각하게 됨), 상담전문가로서의 특성(예, 상담전문가로서의 자신감

표 1. SBRC(상담전문가 소진위험척도) 요인모형의 적합도 결과 (n=280)

Model	χ^2	df	p	RMSEA
1 Factor	1434	377	.001	.100
2 Factor	1042	349	.001	.084
3 Factor	685	322	.001	.063
4 Factor	587	296	.001	.059
5 Factor	495	271	.001	.054

표 2. SBRC(상담전문가 소진위험척도)의 하위 요인과 각 문항에 대한 요인부하량 (n=280)

문항	요인1 9문항	요인2 8문항	요인3 6문항
1. 상담전문가로서의 자신감 및 효능감 부족	-.062	.090	.630
7. 무기력한 내담자	-.154	.548	.129
8. 노력하지 않거나, 남 탓만 하고 자기 통찰이 잘 안 되는 내담자	.000	.632	-.048
9. 지나치게 요구적이거나 의존적인 내담자	.023	.606	.059
10. 경제적 어려움, 가정환경 등 현실적인 문제로 심리상담의 한계가 느껴지는 내담자	.049	.572	-.015
11. 직장 내에서 심리상담과 관련한 전문적인 조언을 받기 어려움	.498	-.004	.059
12. 가시적인 상담 성과를 중시하는 직장환경	.621	.103	.023
13. 직장 내 다른 구성원들에 비해 지위와 처우가 낮음	.638	-.018	.108
14. 직장에서 상담실 업무에 필요한 물리적 지원(시설, 위치, 공간 등)이 미비함	.538	-.078	.216
16. 가족, 연인, 친구 등 개인적 관계에서의 갈등	-.051	.119	.453
17. 완벽주의 성향으로 자기 스스로가 부족하다고 생각함	.030	.019	.700
18. 개인적인 심리·정서적 지지체계의 부족	.026	-.008	.689
19. 스트레스를 받으면 당시 상황과 불쾌한 감정들을 반복적으로 생각하게 됨	.076	.004	.654
20. 맡은 업무가 낯설고 서툴러서 에너지 소모가 많음	.154	-.018	.581
21. 심각하거나 만성화된 증상 등으로 예후가 좋지 않은 내담자	-.097	.657	.155
22. 공격적인 내담자	.010	.636	-.023
23. 심리상담에 비협조적인 내담자의 보호자 또는 심리상담 의뢰자(의뢰 기관)	.226	.475	.073
24. 심리상담 외에도 의료, 복지, 교육 분야, 지역사회와의 연계 등 다중 개입이 필요한 내담자	.224	.553	-.135
25. 상담실 업무를 지원하는 행정부서의 부재 또는 타부서의 업무협조 미비	.632	-.104	.174
26. 관료적이고 긴장감이 느껴지는 직장 분위기	.835	.084	-.117
27. 직장 상사 또는 동료와의 갈등	.565	.058	-.078
28. 직장에서 소속감을 느끼지 못함	.484	-.017	.182
29. 상담실의 주요 사안들이 상담전문가의 전문적인 견해가 반영되지 않고 결정됨	.719	-.002	.049
초기 고유값	4.200	3.440	3.220
설명 변량	14.50	11.80	11.10
신뢰도	.865	.821	.815

주. 선별된 문항만을 제시함.

및 효능감 부족), 개인적 관계 문제(예, 가족, 연인, 친구 등에서의 갈등) 등이 포함되어 ‘상담전문가 개인 요인’으로 명명하였다. 이 요인은 전체 변량의 11.1%를 설명하였고 신뢰도는 .815였다.

확인적 요인분석

탐색적 요인분석으로 도출된 3요인, 23문항 모형에 대해 확인적 요인분석을 실시한 결과, 표 3과 같이 모형의 적합도는 CFI .915, TLI .905, RMSEA .056, SRMR .056으로 나타났다. 즉, CFI와 TLI는 .90 이상, RMSEA와 SRMR는 .08 이하로 SBRC의 3요인 구조의 적합성이 확인되었다(홍세희, 2000; Hu & Bentler, 1999).

또한 그림 1에서와 같이, 표준화된 요인부하량은 .515~.805로 모든 문항이 .50 이상 기준에 부합하였으며 요인부하량의 통계적인 유의성은 임계비(critical ratio) 7.957 이상으로 1.96이상($p < .01$) 기준에 부합하여 집중타당성(convergent validity)이 있는 것으로 확인되었다(Anderson & Gerbing, 1988). 또한 1요인과 2요인 간, 1요인과 3요인 간, 2요인과 3요인 간

각각의 공분산을 1로 제약한 제약모델과 비제약모델 간의 χ^2 차이를 분석하였다. 그 결과 두 모델 간 χ^2 차이가 49.213~85.647로 모두 유의미한 것($\chi^2 = 3.84$ 이상)으로 나타나 변별 타당성(discriminant validity)이 있음을 확인하였다.

타당도 검증

SBRC의 수렴타당도를 확인하기 위해 사회적 바람직성(KSDS-17)의 영향을 통제하고 직무스트레스를 측정하는 KOSS와의 상관관, 준거타당도를 확인하기 위해 상담전문가의 소진을 측정하는 K-CBI와 직무몰입을 측정하는 UWES-9과의 상관관 분석하였다. 그 결과, SBRC는 직무스트레스($r = .596, p < .001$), 상담자 소진($r = .641, p < .001$)과 유의한 정적 상관관,

표 3. SBRC(상담전문가 소진위험척도)의 확인적 요인분석 모형 적합도 결과 ($n = 296$)

모형	χ^2	df	p	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
3요인 모형	438.472	227	.001	.915	.905	.056	.056

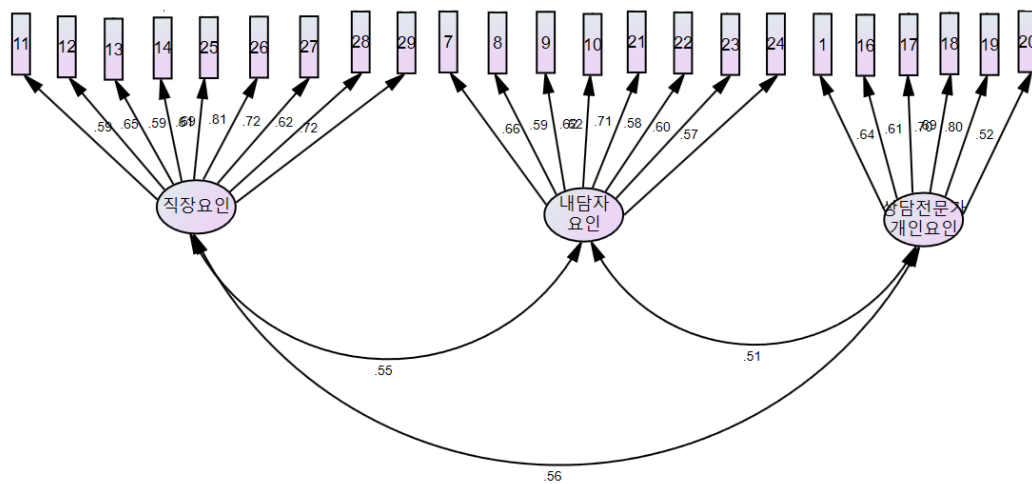


그림 1. 3요인 확인적 요인분석 모형

표 4. KSDS-17 통제 후, SBRC와 변인들 간의 상관관계 및 기술통계치 ($n=296$)

	직장 요인	내담자 요인	상담전문가 개인 요인	SBRC
KOSS(직무스트레스)	.645 ^{***}	.295 ^{***}	.462 ^{***}	.597 ^{***}
직무요구	.379 ^{***}	.370 ^{***}	.350 ^{***}	.453 ^{***}
직무불안정성	.382 ^{***}	.052	.166 ^{**}	.266 ^{***}
관계갈등	.273 ^{***}	.109	.364 ^{***}	.316 ^{***}
조직체계	.593 ^{***}	.224 ^{***}	.298 ^{***}	.480 ^{***}
보상부적절	.525 ^{***}	.239 ^{***}	.376 ^{***}	.486 ^{***}
K-CBI(상담자 소진)	.467 ^{***}	.433 ^{***}	.652 ^{***}	.639 ^{***}
신체적 피로감	.348 ^{***}	.339 ^{***}	.554 ^{***}	.510 ^{***}
무능감	.229 ^{***}	.343 ^{***}	.589 ^{***}	.469 ^{***}
비협조적 직무환경	.680 ^{***}	.370 ^{***}	.442 ^{***}	.632 ^{***}
내담자 가치저하	.270 ^{***}	.313 ^{***}	.397 ^{***}	.400 ^{***}
사생활 악화	.250 ^{***}	.289 ^{***}	.499 ^{***}	.424 ^{***}
UWES-9(직무몰입)	-.272 ^{***}	-.128 [*]	-.281 ^{***}	-.288 ^{***}
<i>M</i>	1.700	1.890	1.830	1.800
<i>SD</i>	.893	.670	.772	.631
왜도	.223	.266	.284	.367
첨도	-.610	-.125	-.144	.239

주. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

KSDS-17(한국어판 사회적 바람직성 척도), SBRC(상담전문가 소진위험척도)

표 5. K-CBI(한국판 상담자 소진 척도)에 대한 위계적 중다회귀분석 결과 ($n=296$)

예언변인	R ²	ΔR ²	F	β	t
1단계					
KOSS	.301	.299	127.0 ^{***}	.549	2.77
2단계					
KOSS				.261	4.84
SBRC	.451	.447	120.0 ^{***}	.492	8.93

주. *** $p < .001$

KOSS(한국인 직무스트레스 척도), SBRC(상담전문가 소진위험척도)

직무몰입($r=-.307, p<.001$)과는 유의한 부적 상관을 보였다. 즉 SBRC의 수렴타당도와 준거타당도는 검증되었으며, 결과는 표 4와 같다.

SBRC의 증분타당도를 확인하기 위해 K-CBI를 준거변인으로 하여 첫 번째 단계에서는 KOSS를 예언변인으로 두 번째 단계에서는 SBRC를 예언변인으로 투입하여 위계적 회귀분석을 실시하였다. 그 결과, 표 5와 같이 KOSS는 K-CBI의 29.9%를 설명했으며($F_{(1, 294)}=127.0, p<.001$), SBRC는 추가로 14.8%를 설명하는 것으로 나타났다($F_{(2, 293)}=120.0, p<.001$). 이러한 결과는 SBRC가 KOSS가 설명하지 못하는 고유한 변량을 가지고 있음을 의미한다.

근무지별 상담전문가 소진위험 수준의 차이

근무지별로 상담전문가들의 소진위험 수준에 차이가 있는지 확인하기 위해 연구대상자가 가장 많이 근무하고 있는 대학부설상담소, 민간상담실, 공공상담실 등 3개 기관에 소속된 전체 연구대상자를 대상으로 일원변량분석(ANOVA)을 실시하였고 Scheffé 사후검증으로

구체적인 차이를 살펴보았다. 그 결과, 표 6에 제시한 바와 같이 근무지에 따라 소진위험 수준에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면, 요인 1(‘직장 요인’)의 경우 대학부설상담소, 공공상담실에 근무하는 상담전문가들이 민간상담실에 근무하는 상담전문가보다 더 높은 점수를 보였다. 또한 요인 2(‘내담자 요인’)는 공공상담실에 근무하는 상담전문가들의 점수가 대학부설상담소와 민간상담실에 근무하는 상담전문가들의 점수보다 높았다. 마지막으로, 요인 3(‘상담전문가 개인 요인’)은 대학부설상담소와 공공상담실에서 근무하는 상담전문가들의 점수가 민간상담실에서 근무하는 상담전문가에 비해 높았다. 마지막으로, 전반적인 소진위험성 점수는 민간상담실에서 근무하는 상담전문가에 비해 대학부설상담소, 공공상담실에서 근무하는 상담전문가들이 높은 것으로 확인되었다.

논 의

정신건강전문가인 상담전문가에게 소진은

표 6. 근무지별 상담전문가 소진위험 수준 차이 ($n=374$)

	1 ($n=160$)		2 ($n=102$)		3 ($n=112$)		F	Scheffé 사후검증
	M	SD	M	SD	M	SD		
직장 요인	1.87	.762	1.16	.853	1.78	.902	24.74***	1,3>2
내담자 요인	1.81	.584	1.76	.607	2.05	.703	6.93***	3>1,2
상담전문가 개인 요인	1.93	.692	1.58	.676	1.83	.842	7.28***	1,3>2
SBRC	1.87	.510	1.50	.566	1.89	.662	16.23***	1,3>2

주. *** $p<.001$

1=대학부설상담소, 2=민간상담실, 3=공공상담실

언젠가는 경험할 수밖에 없는 현상(Yang & Hayes, 2020)이기 때문에 예방 못지않게 소진을 조기에 발견하여 회복될 수 있도록 돕는 것이 중요하다. 하지만 APA 인증 상담전문가를 대상으로 한 조사에 따르면, 소진을 경험하는 동료들 알고 있다는 응답은 전체 참여자의 63%인 것에 반해 자신이 소진을 경험했다는 응답은 32.3%에 그쳤는데(Wood, Klein, Cross, Lammers, & Elliott, 1985), 이는 소진이 스스로 자각하고 인정하기 쉽지 않은 현상임을 의미한다. 특히, 상담전문가들은 타인의 어려움을 공감하고 해결하는 전문가적인 역할을 하기에 더욱 소진에 대한 낙인을 내면화할 수 있어 다른 직업군에 비해 자신의 소진을 인정하기 어려울 수 있다. 이에, 본 연구에서는 상담전문가들 스스로 자신의 소진위험성을 조기에 감지하여 소진을 예방할 수 있도록 상담전문가 소진위험척도(Scale of Burnout risk factor for professional Counselors: SBRC)를 개발 및 타당화하였다. 본 연구의 주요 결과를 요약하고 시사점을 논의하면 다음과 같다.

먼저, 관련 연구 고찰과 내용타당도 검증을 토대로 총 29개의 예비문항을 개발하였고, 탐색적 요인분석을 실시하였다. 그 결과, 23개 문항으로 구성된 3요인 모형이 도출되었고, 이는 다른 표본을 대상으로 한 확인적 요인분석을 통해서도 재확인되었다. 즉 확인적 요인분석을 실시한 결과, 3요인 모형의 적합도가 수용 가능한 수준인 것으로 나타났다. 본 연구에서 상담전문가 소진위험요인은 ‘직장 요인’, ‘내담자 요인’, ‘상담전문가 개인 요인’의 3개 하위차원으로 확인되었는데, 이는 상담전문가의 소진요인을 직무 통제, 작업 환경, 작업요구 등을 포함하는 ‘직업 요인’, 내담자의 성격 특성, 심리장애 특징 등을 포함하는 ‘내

담자 요인’, 상담전문가의 성격 요인 등을 포함한 ‘상담전문가 요인’으로 개념화한 Yang과 Hayes(2020)의 주장과 같은 맥락이다. 상담전문가 소진위험척도의 하위요인을 구체적으로 살펴보면, 요인 1은 ‘직장 요인’으로, 크게 세 가지 어려움(불만스러운 처우 및 지원, 직장 내 관계 문제, 심리상담 업무의 특수성이 반영되지 못하는 환경)을 측정하는 문항으로 구성되었다. 첫 번째 문제인 불만스러운 처우 및 지원의 경우, 기존 의료사회복지사를 대상으로 한 소진위험성척도(최명민, 2007)의 ‘불만스러운 처우 및 환경’과 일치하는 문항들로 구성되었고, 두 번째 문제인 직장 내 관계 문제에도 의료사회복지사 소진위험성척도의 ‘팀 내 대인관계 스트레스’와 심리학자 소진척도(PBI)(Ackerley et al., 1988)의 ‘지원(support)’과 일치하는 문항들이 포함되었다. 하지만, 세 번째 문제인 심리상담 업무의 특수성을 반영하지 못하는 환경은 기존 척도에서 측정하지 않은 유형의 어려움으로, 이는 의료사회복지사와 상담전문가의 차이점 그리고 국내 상담 현장의 특성을 반영한 결과라고 해석할 수 있다. 특히, 이 유형의 어려움에는 “직장 내에서 심리상담과 관련된 전문적인 조언을 받기 어려움”과 “가시적인 상담 성과를 중시하는 직장 환경”이라는 문항이 포함되었다. 구체적으로, 전자는 해외의 상담기관과 달리 국내 상담기관은 자문이나 슈퍼비전을 받을 수 있는 상담전문가가 배치되지 않은 경우가 많기 때문에 소진위험요인에 포함된 것으로 보인다. 이에 반해, 후자는 국내 대부분의 공공상담실이나 기업상담실이 상담실의 성과를 가시화하기 위해 상담 외의 다른 업무를 강조하기 때문으로 보인다(남현주, 송연주, 2016; 심윤정, 2012). 즉 상담전문가들이 ‘실적 중심적이고

경쟁적인 조직 분위기로 인해 스트레스를 받을 가능성이 높다는 것이다. 이러한 상황은 대학상담센터도 비슷한데 한 연구에 따르면, 대학들이 교육부로부터 평가를 받고 여러 국책 사업을 시작하게 되면서 대학상담센터의 전임상담원들이 상담의 질보다는 실적이나 성과를 요구받는 경우가 많아 소진을 경험하는 것으로 밝혀졌다(송연주, 이지영, 김보경, 김미희, 2017). 요인 1의 다른 문항(예, “직장에서 상담실 업무에 필요한 물리적 지원(시설, 위치, 공간 등)이 미비함”, “상담실의 주요 사안들이 상담전문가의 전문적인 견해가 반영되지 않고 결정됨”)도 이와 비슷한 맥락으로 이해할 수 있다. 이러한 결과는 상담전문가들이 민간상담실을 제외하면 대부분 큰 조직의 심리상담을 담당하는 작은 부서에 소속되거나, 인사부서나 학생지원부서 등에 소속되어 행정직과 함께 근무하면서 심리상담을 담당하는 경우가 많은 현실과 관련이 있다. 즉 조직 차원에서 상담 관련 업무는 인력이나 중요도 면에서 큰 비중을 차지하지 못하기 때문에 상담전문가들이 충분한 지원을 받거나 자신들의 의견을 낼 수 있는 기회가 적을 수 있다는 것이다.

더불어, 요인 1에는 “상담실 업무를 지원하는 행정부서의 부재 또는 타부서의 업무협조 미비”라는 문항도 포함되어었는데, 최혜윤과 김은하(2017)의 연구에서도 ‘다른 업무(예, 행정 업무, 행사)로 인해 상담이 뒷전으로 밀림’이 소진의 위험요인인 것으로 확인되었다. 이러한 결과는 개인에게 요구되는 역할이 많을수록, 개인은 주어진 역할 간에 갈등을 경험하게 되고, 소진에 빠질 수 있다는 역할 갈등 이론(Kahn, Wolfe, Quinn, Snoek, & Rosenthal, 1964)과 그 맥을 같이 한다. 또한 상담전문가

들이 상담 외 다른 업무를 과도하게 맡게 되면 역할 과다를 경험하고, 이는 소진으로 이어질 수 있다는 선행 연구와도 일맥상통한다. 다만, 역할 과다는 양적 과다와 질적 과다로 구분되는데(Jayarathn & Chess, 1991; 윤아랑, 정남운, 2011에서 재인용), 상담전문가들이 상담 외 업무를 과도하게 요구받을 때, 이러한 과도한 업무가 양적 과다(근무 시간 내에 수행할 수 있는 양보다 더 많은 양의 일을 부여 받은 상황)인지 혹은 질적 과다(기술이나 능력 등이 부족하여 나타나는 상황)인지 살펴봐야 그에 맞는 적절한 대응 방안을 마련할 수 있다.

요인 2는 ‘내담자 요인’으로 기존 PBI의 ‘부정적인 내담자 유형(types of negative clientele)’과 그 맥을 같이 하는 요인으로, 무기력한 내담자, 통찰이 잘 안 되는 내담자, 지나치게 요구적이거나 의존적인 내담자, 예후가 좋지 않은 내담자, 공격적인 내담자뿐만 아니라 의료, 복지, 교육, 지역사회와의 연계 등 다중 개입이 필요한 내담자에 대한 문항들로 구성되었다. 이러한 유형의 내담자들이 상담전문가의 소진과 관련이 있다는 연구 결과들은 이미 다수 보고되었지만(류진아 등, 2021; Simpson et al., 2019), SBRC는 좀 더 구체적이고 다양한 내담자 요인을 측정하는 문항들을 포함하고 있다는데 그 의미가 있다. 최근 COVID-19로 인해 내담자들의 문제가 더 심각해지면서 상담전문가 소진에 대한 취약성이 높아지고 있는데, 특히 비대면 상담이 활성화되면서 상담전문가들은 같은 물리적 공간에서 심각한 증상(예, 우울장애, 자살 사고)을 보이거나 의존적인 내담자를 상담하는 것에 대해 더 불안함을 느낄 수 있어 내담자 요인으로 인한 소진 가능성에 대해 더 주목할 필요가 있

했다(Haberstroh, Parr, Bradley, Morgan-Fleming, & Gee, 2008).

요인 3은 ‘상담전문가 개인 요인’으로, 기존 척도에서도 일부 포함된 내용으로, 크게 두 가지 특성(인지 관련 어려움, 관계적 어려움)으로 구성되었다. 인지 관련 어려움은 상담전문가의 개인적인 성격적 특성(예, 완벽주의 성향, 스트레스 상황에 대한 반추)뿐만 아니라 상담 관련 경험이 많지 않음에서 비롯되는 상담전문가로서의 자신감 및 효능감 부족에 대한 내용이 포함되었다. 특히 ‘맡은 업무가 낮설고 서툴러서 에너지 소모가 많음’은 일반적으로 소진이 경력 1~2년 차에 경험되는 것을 고려하면(Freudenberger, 1974) 경력이 짧은 상담전문가들의 소진위험성을 잘 반영하고 있다. 또한 이직으로 인해 새로운 역할과 역량을 요구받게 되는 경력직 상담전문가들의 특성도 반영하고 있는데, 상담전문가들 다수가 계약직으로 평균 2년 간격으로 이직을 하고 있으며, 상담 기관에 따라 요구되는 역량(대학교는 기획 행정, 기업은 사고 예방, 민간상담실은 마케팅 등)이 천차만별이기 때문이다(윤아름, 변시영, 조민경, 이겨라, 2020). 이에 반해, ‘관계적 어려움’은 개인적 관계에서의 어려움과 지지체계의 부족에 대한 내용이 반영되었다. 이는 모두 선행연구에서 이미 보고된 소진 관련 위험요인으로(윤아람, 2012), 상담전문가의 소진에 있어 직장 요인뿐만 아니라 개인 내적 요인이 함께 고려되어야 함을 재확인하는 결과이다. 다만, SBRC는 직장이나 내담자 요인을 측정하는 요인 1과 요인 2의 문항 수가 17개인 것에 반해 상담전문가의 개인 특성을 측정하는 요인 3은 6개의 문항으로만 구성되었다. 이러한 문항 구성은 환경적 요인이 개인 요인보다 더 큰 소진위험요인으로 작용

하는 것으로 밝혀진 기존 소진 관련 연구(류진아 등, 2021)와 일맥상통하는 것이다. 상담전문가의 긍정적인 개인의 특성(예, 자존감, 적응적인 인지적 정서조절전략, 사회적 지지 추구)이 상담전문가에게 필요한 중요한 자질일 뿐만 아니라 소진으로부터 상담전문가를 보호하는 요인이라는 점을 고려할 때, 이를 향상시키려는 상담전문가의 노력은 중요하다. 그러나 이를 지나치게 강조하면 직장 혹은 조직의 책임에 대한 면죄부를 줄 수 있다는 점(강선아, 김안나, 최보영, 2020)도 유념할 필요가 있겠다.

더불어, 요인 3과 관련하여 한 가지 흥미로운 점은 선행연구에서 상담전문가의 소진과 관련이 있다고 밝혀진 일부 소진위험요인들이 탐색적 요인분석 과정에서 삭제되었다는 점이다. 이렇게 삭제된 대표적인 문항으로는 “개인적인 활동(학업, 학회업무, 출강 등)으로 인해 분주함”과 “생애역할(자녀, 부모, 배우자 등)과 가정사로 분주함”이었다. 이러한 문항들이 삭제된 이유는 해당 문항에서 언급된 개인적인 활동이나 생애역할 및 가정사를 경험하는 정도가 상담전문가의 근무지의 특성, 연령, 결혼 상태 등에 따라 매우 상이하고, ‘개인적인 이유로 인한 분주함’, 즉 스트레스 원 자체보다는 이에 대한 개인의 인지적 특성이나 관계적 특성이 소진에 더 영향을 미칠 수 있기 때문이다. 실제로 선행연구에 따르면, 스트레스 원에 비해 개인이 그 스트레스 원에 대해 어떻게 생각하고 대처하는지가 결과 변수에 더 지대한 영향을 미치는 것으로 확인되었다(서경현, 2011; Biggs, Brough, & Drummond, 2017; Lazarus & Folkman, 1987).

이러한 SBRC의 세 가지 요인을 정리해보면, 국내 상담전문가의 소진위험성은 ‘직장

요인, 내담자 요인, 상담전문가 개인 요인'으로 설명될 수 있다. 이와 같은 요인 구조는 기존 연구와 그 맥을 같이 하는 결과로, 가령, Yang과 Hayes(2020)가 실시한 메타분석 연구에 따르면, 소진의 예측 요인은 SBRC와 동일하게 '직업', '내담자', '상담전문가'로 분류되었다. 또한 류진아 등(2021)은 상담전문가 소진에 대한 질적 메타분석을 통해 소진의 위험을 크게 상담전문가의 개인 요인과 환경 요인으로 구분하였는데, 후자인 환경 요인에는 상담전문가의 직업적 특성과 조직 내 갈등뿐만 아니라 '까다로운 내담자'도 포함되어, 사실상 SBRC의 세 가지 하위요인과 유사하다. 이러한 결과를 종합해 볼 때, 상담전문가의 소진위험성은 직장, 내담자, 상담전문가 개인 요인을 모두 포함하는 개념으로, 이러한 특성을 함께 고려해야 소진위험성을 정확하게 이해할 수 있을 것으로 보인다.

둘째, SBRC의 수렴타당도를 검증하기 위해 사회적 바람직성 척도(KSDS-17)의 영향력을 통제한 후에 한국판 직무스트레스 척도(KOSS)와의 상관관계를 살펴본 결과, KOSS의 '직무불안정성' 및 '관계갈등'과 SBRC의 요인 2('내담자 요인')간의 상관을 제외한 모든 총점 및 하위요인 간의 관계에서 유의한 정적 상관이 나타났다. 이에 대해, 먼저, KOSS의 두 개의 요인('직무불안정성' 및 '관계갈등')과 SBRC의 요인 2('내담자 요인')간의 상관이 유의하지 않은 이유는 KOSS의 두 요인이 일반적인 직장인들의 어려움을 측정하는 반면 SBRC의 요인 2('내담자 요인')는 상담전문가들이 고유하게 경험하는 어려운 내담자를 측정하기 때문이다. 이에 반해 KOSS의 모든 하위요인과 SBRC의 요인 1('직장 요인')간에 유의한 정적 상관이 나타났는데, 이는 KOSS가 직장에서의

관계갈등, 업무 과중 등과 같은 직업적 특성에서 오는 직무스트레스를 측정하는 척도인 것처럼, SBRC의 요인 1('직장 요인')도 직장 관련 소진위험요인을 측정하기 때문이다. 또한 KOSS의 모든 하위요인과 SBRC의 요인 3('상담전문가 개인 요인')도 서로 유의한 상관이 있는 것으로 확인되었는데, 이는 완벽주의 성향, 반추 및 낮은 자존감, 효능감, 사회적 지지가 직무스트레스와 소진 간의 관계를 매개한다는 선행연구 결과들과 그 맥을 같이 한다(Schwarzer & Hallum, 2008; Wang et al., 2017).

셋째, SBRC의 준거타당도를 확인하기 위해 사회적 바람직성 척도(KSDS-17)의 영향력을 통제한 후에 한국판 상담자 소진 척도(K-CBI)와 직무몰입척도 축소 버전(UWES-9)과의 편상관 분석을 실시한 결과, 모두 유의한 상관이 나타났다. 구체적으로, SBRC는 예상한 바와 같이, K-CBI의 모든 하위요인과 유의한 정적 상관이 있는 반면에, UWES-9과 유의한 부적 상관이 있는 것으로 확인되었다. 이러한 결과는 SBRC가 측정하는 소진위험성 정도가 실제 소진과 관련이 있으며, 소진이 직무몰입에 방해가 된다는 선행 연구(Denton, Newton, & Bower, 2008)와 일치한다. 마지막으로, SBRC는 한국판 직무스트레스 척도(KOSS)를 통제한 후에도 소진에 대해 추가적인 설명력을 가지는 것으로 나타나, 소진위험성의 여러 요인 중 직무스트레스 이상의 소진위험요인을 측정할 수 있는 타당한 척도인 것으로 입증되었다. 이러한 결과를 종합해 볼 때, 본 연구에서 개발한 SBRC는 상담전문가의 소진위험성을 양적으로 측정하는 도구로, 양호한 신뢰도와 적절한 수렴타당도, 준거타당도, 증분타당도를 갖추었음을 알 수 있다.

이를 기반으로, 본 연구의 학문적 의의에 대해 논의하면 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 국내에서 처음으로 상담전문가를 대상으로 소진위험성을 측정하는 척도를 개발하고 타당화 했다는데 그 의의가 있다. 그동안 상담전문가와 관련하여 소진의 원인과 결과에 대한 연구들은 상당히 진행되었지만, 국내 상담전문가들을 대상으로 하는 예방적 목적을 지닌 소진 위험척도는 없었다. 소진은 오랜 시간에 걸쳐 서서히 발현되기에 쉽게 알아차리지 못하여 만성화되기 쉽다(Schaufeli & Enzmann, 1988), 소진에 대한 책임은 소진된 사람에게 있어 스스로 더 열심히 노력해야 한다는 사회적 인식과 소진된 상담전문가는 자기돌봄에 소홀하거나 자질이 부족하다는 낙인 효과로 인해 상담 전문가들은 자신의 소진을 인정하고 도움을 요청하기 어렵다(윤아랑, 정남운, 2011; 홍준호, 2004; May, Terman, Foster, Seibert, & Fincham, 2020). 이러한 점을 고려할 때, 본 연구는 상담전문가로 하여금 스스로 자신의 소진위험 정도를 확인하고 궁극적으로 소진을 예방할 수 있도록 돕는 도구를 개발했다는데 그 의의가 있다.

둘째, SBRC는 직장, 내담자, 개인이라는 세 가지 요인을 모두 반영한 척도이다. 기존 연구에서 밝혀진 바와 같이, 소진은 다양한 원인이 상호작용하여 나타나는 현상이기 때문에 소진위험성을 정확하게 측정하기 위해서는 이러한 다차원적 척도가 필요하다. 특히, SBRC는 상담전문가의 소진과 관련이 있는 내담자 요인을 구체적으로 측정할 수 있다는 장점이 있다. 선행연구에서도 상담전문가의 소진을 예측하는 ‘어려운’ 내담자에 대해 살펴보건 하였지만, 주로 자살, 공격성, 우울, 심각한 증상 등을 보이는 내담자가 소진을 예측할 수

있다는 결과만을 제시하였다. 본 연구에서는 다양한 소진 관련 질적 연구를 검토하여 상담 전문가들이 어떤 내담자로 인해 어려움을 겪는지 살펴봄으로써, 더 구체적인 내담자 요인을 도출할 수 있었다. 앞으로 본 연구에서 개발한 SBRC를 활용하여 상담전문가들이 경험하고 있는 소진위험성 수준과 그 요인을 살펴볼 수 있다면 직장, 내담자, 혹은 상담전문가 개인의 특성에 맞는 더 효과적인 예방 및 조기개입을 마련할 수 있을 것이다.

구체적으로, SBRC의 하위요인 점수에 따라 필요한 예방이나 조기 개입 방안이 달라질 수 있다. 먼저, SBRC의 요인 1(‘직장 요인’)이 다른 요인들에 비해 높다면, 상담전문가가 근무하는 직장 내에서의 어려움이 소진을 유발할 가능성이 크다는 것을 의미하기 때문에, 상담 전문가를 지원하고 보호하기 위한 직장 차원의 시스템 보완과 조력이 필요하겠다. 가령, 상담 업무와 관련하여 상담전문가의 의견을 충분히 반영하고 직장 동료나 상사와의 갈등을 조율할 수 있는 소통 시스템이 필요할 것으로 보인다. 특히, 한국의 직장 내 갈등의 경우, 당사자들이 아닌 중재자의 역할이 중요하다는 선행 연구를 고려할 때(이다원, 이선희, 한민, 2014), 직장 내 갈등을 중재하는 직장 내 지원을 마련하는 것이 중요하겠다. 또한 과도한 행정 업무와 타 부서의 업무협조 부족이 소진의 위험요인이라는 점으로 미루어볼 때, 상담실 내 행정지원 인력의 배치와 타 부서와의 원활한 소통 및 협조 체계 개발 등의 노력을 기울일 수 있겠다. 다만 이러한 조직 차원의 노력이 중요한 만큼, 상담전문가들도 조직에 소속된 구성원으로서의 역할에 대해 이해할 필요가 있다(송연주 등, 2017). 특히, 본 연구에서 확인된 바와 같이 대학부설상담

소, 공공상담실, 교육기관과 같은 조직에서 근무하는 상담전문가들은 민간상담실에서 근무하는 상담전문가들에 비해 상담뿐만 아니라 조직 구성원으로서의 업무를 수행해야 하는 경우가 많기에, 그 조직 속에서 요구되는 다양한 역량을 강화시키는 것이 소진 예방에 도움이 될 것이다.

SBRC의 요인 2(‘내담자 요인’)가 높은 경우에는 상담사례 관리 측면에서 상담전문가 개인과 조직적 차원에서의 대책이 중요하겠다. 예를 들어, 상담전문가들은 자신이 맡은 사례들을 검토하고, 무기력, 좌절감, 분노, 불안 등의 부정적 정서를 초래하는 내담자가 있는지, 관련하여 역전이를 경험하고 있는지 그리고 그 이면에 어떤 문제들이 내포되어 있는지 등에 대해 성찰할 필요가 있겠다. 또한, 동료자문, 슈퍼비전, 개인 분석을 통한 성찰도 효과적일 수 있으며, 위기사례, 공격적인 내담자 등 상담전문가 본인이 어려워하는 내담자에 대해 명확하게 인식하고, 이들을 상담할 수 있는 방법에 대한 교육을 통해 전문성을 강화시킬 필요가 있겠다. 이와 관련하여, 초보상담자와 숙련상담자에게 필요한 행동이 다를 수 있는데, 가령, 상담경험이 부족하거나 상담기술이 부족해 요인 2(‘내담자 요인’)에서 높은 점수를 보이는 초보상담자의 경우에는 교육과 슈퍼비전이 중요한 반면, 숙련상담자에게는 스스로 역전이 점검과 동료자문을 통해 자신에게 필요한 교육, 슈퍼비전, 개인분석 등을 받는 것이 중요하겠다. 또한, 소진위험성을 높이는 내담자를 다수 상담하고 있는 상담전문가는 상사나 동료와의 협의를 통해 소진위험성이 높은 상담사례의 비중을 낮추고, 문제가 지속된다면, 상담사례 수를 일정 기간 줄이는 등 상담사례 배분을 조정할 필요가 있다.

더불어, SBRC의 요인 3(‘상담전문가 개인 요인’)이 높은 상담전문가의 경우는 자신의 상황과 욕구를 면밀하게 살펴보고, 자기돌봄, 사회적 지지 추구, 인지적 재구성 등의 개인적인 대처 능력을 통해 소진을 예방할 필요가 있다. 이를 위해, 상담전문가가 스스로 노력하는 것도 중요하겠지만, 상담 관련 대학원이나 관련 교육 프로그램에서도 소진 예방의 중요성을 강조할 필요가 있다. 기존의 상담전문가 대상의 교육은 효과적인 상담을 하는데 필요한 상담전문가의 속성과 역량을 함양하는데 초점을 두었기 때문에 상담전문가들은 자신의 욕구를 알아차리고 자신을 돌보기보다는 타인의 관점과 욕구를 관찰하고 이해하는 훈련만을 받아 왔다(윤아랑, 정남운, 2011). 이러한 문제점을 해결하기 위해서는 상담자 교육과정에서 상담자의 자기 관리의 중요성이 강조되어야 하며, 초보상담자들의 경우, 자신감과 효능감 저하, 어려운 내담자에 대한 반추 등에 대한 슈퍼바이저의 적절한 지지와 지도가 필요하겠다(Ronnestad & Skovholt, 2003).

마지막으로, 본 연구의 한계와 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 두 차례의 설문 조사를 통해 SBRC의 요인분석과 타당도 검증을 실시하였지만, 본 연구의 결과를 모든 상담전문가로 일반화하는데는 한계가 있다. 특히, 본 연구에서는 연령, 학력, 자격증 등의 차이를 고려하지 못했기 때문에, 후속 연구에서는 이러한 인구학적 배경에 따라 상담전문가들이 어떤 다른 소진위험성을 경험하는지 살펴볼 필요가 있겠다. 둘째, 본 연구에서는 자격증이나 경력과 같은 상담전문가의 발달 수준에 따라 상담 소진 위험요인이 상이할 수 있음을 고려하지 못했다는 한계가 있다. 예를 들어, 이자영 등(2008)의 연구에 의하

면 상담전문가의 소진양상은 경력에 따라 일부 하위차원에서 차이를 보이는 것으로 나타났는데, 경력이 짧을수록 무능감을 경험했고 경력 10년까지는 내담자에 대한 가치 저하가 증가하다가 10년 이후부터 감소하는 양상을 보였다. 이러한 결과를 고려할 때, 상담전문가의 경력에 따라 소진 위험성을 예측할 수 있는 척도를 개발할 필요가 있다. 예를 들어 경력이 짧은 상담전문가들을 대상으로 하는 척도에서는 상담역량에 대한 자기 인식과 자기 효능감 등에 대한 문항을 포함하는 상담자 개인 요인과 에너지 소모가 큰 내담자의 특성이나 주호소 문제에 대한 문항을 포함하는 내담자 요인이 강화될 필요가 있으며, 경력이 많은 상담전문가들을 대상으로 하는 척도에서는 상대적으로 내담자 요인이 축소될 필요가 있겠다. 셋째, SBRC는 상담전문가들의 소진위험성을 측정하는 다차원적인 척도임에도 불구하고 탐색적 요인분석 과정에서 요인 3(‘상담전문가 개인 요인’)에 해당하는 문항들이 다수 삭제되어, 상대적으로 적은 문항만으로 이를 측정해야 하는 한계가 있다. 예를 들어, ‘경제적 어려움’은 요인3(‘상담전문가 개인 요인’)에서만 요인부하량 절대값이 .30 이상이었으나, 요인 1(‘직장 요인’)과 요인부하량 차이가 .10 미만이어서 삭제되었다. 즉 ‘상담전문가 개인 요인’의 예비문항에 변별성이 부족한 문항들이 일부 포함되었다는 것이다. 이에 후속 연구에서는 좀 더 상담전문가 개인요인을 구체적으로 측정할 수 있는 문항 개발과정을 검토할 필요가 있겠다. 넷째, SBRC는 상담전문가라면 누구나 경험할 수 있는 일반적인 내용의 문항으로 구성되었기 때문에 특정한 상황이나 특정 근무지에 속한 상담전문가들이 경험하는 스트레스 원을 측정할 수 없다는 한계가 있

다. 이에 SBRC를 소진위험성 수준을 탐색하는 하나의 도구로 사용하고, 필요한 경우 추가 질문을 통해 더 구체적으로 소진위험성 요인을 살펴볼 필요가 있겠다. 예를 들어, 교육기관이나 기업상담실에서 근무하는 상담전문가들은 내담자와의 이중 관계(동료이자 내담자) 문제로 어려움을 겪고 있다는 점(남현주 등, 2016; 박근영, 임은미, 2014)을 고려할 때, 해당 문제에 대해 추가적으로 질문할 필요가 있겠다. 또 다른 예로, 대학상담센터의 경우, 2021년 고등교육법이 일부 개정되면서 대학 내 인권센터 설치가 의무화되어 그동안 대학상담센터에서 성희롱·성폭력 고충 처리 업무를 겸했던 대학의 경우 이 업무가 인권센터로 이관되기도 했다. 그러나 2022년 개정된 시행령에 인권센터 업무 담당자의 겸직 불가 항목이 포함되지 않아 상담전문가들이 인권센터 업무를 병행하는 문제가 발생하였다(경향신문, 2021). 이에, 대학상담센터에서 근무하는 상담전문가에게는 이러한 업무 병행으로 어떤 스트레스를 경험하고 있는지에 대해 살펴볼 필요가 있겠다. 다섯째, SBRC는 소진의 위험요인만을 측정하기 위해 개발되었지만, 소진의 위험성 수준을 판단하는데 있어 소진의 보호요인도 중요하다는 점을 고려하여, 후속 연구에서 소진의 보호요인을 측정하는 척도를 개발한다면 SBRC와 더불어 보다 명확하게 소진 위험성 수준을 측정할 수 있을 것이다.

이러한 한계점에도 불구하고, 본 연구는 소진 증상에 초점을 맞춰 소진 수준만을 측정하는 기존 척도들과 달리, 소진에 대한 예방과 조기개입을 촉진하는데 도움이 될 수 있는 소진위험척도를 개발했다는 데 그 의의가 있다. 특히, SBRC는 한국 상담전문가들의 경험을 반영한 척도라는 점에서 그 의의가 있는데, 이

척도를 통해 상담전문가들은 자신의 심리적 위기를 점검하고 필요한 행동을 취할 수 있으며, 직장에서도 시스템 개선이나 정책 방안을 마련할 수 있을 것으로 보인다. 또한, SBRC는 소진위험성 뿐만이 아니라, 소진된 상담전문가들이 인식하고 있는 본인의 소진 원인을 측정하는데도 활용이 가능하다. 이에 그동안 질적연구 결과를 통해서 제안된 상담전문가 소진의 심리적 과정 모델(윤은주, 2009), 소진회복 모델(최혜윤, 김은하, 2017), 소진 후 성장 모델(류진아 등, 2021)에 대한 양적인 검증이 가능할 것이다. 또한 SBRC만을 통해 소진위험요인이 측정 가능하므로 좀 더 다양한 보호요인들과의 경로를 검증함에 있어 간편하게 소진의 다양한 양상을 파악하는 연구를 수행할 수 있을 것으로 기대된다.

참고문헌

- 강선아, 김안나, 최보영 (2020). 상담자 소진 메타 연구: 상담자 개인 요인 중심. *상담학연구*, 21(6), 1-27.
- 경향신문 (2021, 12, 7.). 내년부터 의무화되는 대학 인권센터...일선 상담사들의 비명 왜? <https://www.khan.co.kr/national/national-general/article/202112071547011>에서 2022, 8, 18 자료 얻음.
- 김영혜, 강순화 (2014). 상담전문가의 개업 경험과 소진에 관한 탐색적 연구: 포커스 그룹 인터뷰를 중심으로. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 26(1), 1-26.
- 김용석, 전수미, 이평순 (2008). 한국어판 사회적 바람직성척도(SDS-17)의 신뢰도와 타당도 평가-가정폭력 가해 남성을 대상으로. *사회복지연구*, 38, 5-32.
- 김은혜, 윤아랑 (2017). 초심상담자의 심리적 소진에 영향을 미치는 위험요인과 보호요인들. *人間理解*, 38(2), 75-93.
- 김창운 (2017). 중년 기혼 여성 상담자들의 소진 경험에 대한 현상학적 연구. *가족과 상담*, 7(1), 37-59.
- 남순임, 김윤희 (2019). 전문상담교사의 소진과 극복경험에 관한 합의적 질적 연구. *상담학연구*, 20(5), 359-383.
- 남현주, 송연주 (2016). 기업상담자 소진에 관한 질적 연구: 기업상담 내부모형을 중심으로. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 28(3), 915-942.
- 류진아, 방은진, 신혜민 (2021). 상담자 소진에 대한 질적 메타분석. *상담학연구*, 22(3), 239-273.
- 박경례, 박재연 (2020). 학교에서 근무하는 전문상담사의 직무와 소진경험에 관한 질적 연구-포커스 그룹 인터뷰를 중심으로. *청소년학연구*, 27(3), 171-202.
- 박근영, 임은미 (2014). 전문상담교사의 소진 경험에 대한 개념도 연구. *중등교육연구*, 62(1), 171-198.
- 서경현 (2011). 대학생의 스트레스, 문제중심 대처 및 상/하향 비교 대처와 주관적 웰빙간의 관계. *청소년학연구*, 18(8), 217-236.
- 송연주, 이지영, 김보경, 김미희 (2017). 대학상담센터 전임상담원들의 어려움과 자질에 관한 연구. *교육혁신연구*, 27(4), 241-266.
- 심윤정 (2012). 기업 상담자의 기업 내 적응 경험에 대한 내러티브 탐구: 대기업 내 여성 상담자를 중심으로. *상담학연구*, 13(4), 1819-1843.

- 윤아람 (2012). 상담자 소진과 관련된 위험요인 및 보호요인들: 내적 보호요인을 중심으로. 가톨릭대학교 일반대학원 박사학위 청구 논문.
- 윤아람, 정남운 (2011). 상담자 소진: 개관. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 23(2), 231-256.
- 윤아름, 변시영, 조민경, 이겨라 (2020). 기관별 상담자 필요 역량에 대한 인식차: 상담자의 현장 경험 탐색을 중심으로. 인간이해, 41(1), 23-48.
- 윤은주 (2009). 상담자 소진(burnout)에 대한 체험분석. 상담학연구, 10(4), 1855-1871.
- 이다원, 이선희, 한민 (2014). 직장 내 갈등경험의 과정에 대한 탐색적 연구. 한국심리학회지: 문화 및 사회문제, 20(3), 205-233.
- 이승엽 (2020). 소진증후군의 이해와 대처. 신경정신의학, 59(2), 105-114.
- 이자영, 남숙경, 박희락, 김동현, 이미경, 이상민 (2008). 상담경력과 상담자소진과의 관계: 한국과 미국상담자 비교연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 20(1), 23-42.
- 이철기, 윤동열 (2015). 직무요구-자원모형을 활용한 직업상담사의 직무소진 및 업무열의에 대한 연구. 기업경영연구, 22(5), 169-186.
- 이홍숙 (2017). 기혼여성 상담자가 경험한 소진과 회복 과정의 의미. 아시아여성연구, 56(1), 63-106.
- 장세진, 고상백, 강동목, 김성아, 강명근, 이철갑, 정진주, 조정진, 손미아, 채창오, 김정원, 김정일, 김형수, 노상철, 박재범, 우종민, 김수영, 김정연, 하미나, 박정선, 이경용, 김형렬, 공정욱, 김인아, 김정수, 박준호, 현숙정, 손동국 (2005). 한국인 직무스트레스 측정도구의 개발 및 표준화. 대한산업의학회지, 17(4), 297-317.
- 조운성, 홍아정, 정채윤 (2020). Rasch 모형을 이용한 직무몰입 척도(UWES-9) 타당성 검토. 역량개발학습연구, 15, 111-139.
- 차은미 (2015). 청소년상담복지센터 상담자의 소진 체험연구. 숙명여자대학교 박사학위 청구 논문.
- 최명민 (2007). 질적-양적 연구방법론의 혼합에 의한 의료사회복지사의 소진탄력성 및 소진위험성 척도개발 연구. 한국사회복지학, 59(4), 245-272.
- 최윤미, 양난미, 이지연 (2002). 상담자 소진 내용의 질적 분석. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 14(3), 581-598.
- 최혜영 (2010). 소진의 개념 분석. 간호과학, 22(2), 27-38.
- 최혜윤, 김은하 (2017). 심리적 소진으로부터 회복에 이르는 과정에 대한 질적 연구: 대학상담자를 대상으로. 인간이해, 38(1), 17-45.
- 홍세희 (2000). 구조방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. 한국상담심리학회지: 임상, 19(1), 161-177.
- 홍준호 (2004). 상담자의 자아강도와 사회적지지 및 심리적 소진의 관계. 홍익대학교 일반대학원 석사학위 청구논문.
- Ackerley, G. D., Burnell, J., Holder, D. C., & Kurdek, L. A. (1988). Burnout among licensed psychologists. *Professional Psychology Research and Practice*, 19(6), 624-631.
- Anderson, J. C., & Gerbing, D. W. (1988). Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin*, 103(3), 411-423.

- Bakker, A. B., Demerouti, E., De Boer, E., & Schaufeli, W. B. (2003). Job demands and job resources as predictors of absence duration and frequency. *Vocational Behavior, 62*(2), 341-356.
- Biggs, A., Brough, P., & Drummond, S. (2017). Lazarus and folkman's psychological stress and coping theory. In C. L. Cooper, & J. C. Quick (Eds.), *The handbook of stress and health: A guide to research and practice* (pp. 351-365). New York: John Wiley & Sons.
- Cho, S., Noh, H., Yang, E., Lee, J., Lee, N., Schaufeli, W. B., & Lee, S. M. (2020). Examining the job demands-resources model in a sample of Korean correctional officers. *Current Psychology, 39*(5), 1521-1534.
- Cushway, D., Tyler, P. A., & Nolan, P. (1996). Development of a stress scale for mental health professionals. *British Journal of Clinical Psychology, 35*(2), 279-295.
- Deary, I. J., Blenkin, H., Agius, R. M., Endler, N. S., Zealley, H., & Wood, R. (1996). Models of job-related stress and personal achievement among consultant doctors. *British Journal of Psychology, 87*(1), 3-29.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology, 86*(3), 499-512.
- Denton, D., Newton, J., & Bower, E. (2008). Occupational burnout and work engagement: A national survey of dentists in the United Kingdom. *British Dental Journal, 205*(7), 382-383.
- Di Benedetto, M., & Swadling, M. (2014). Burnout in Australian psychologists: correlations with work-setting, mindfulness and self-care behaviours. *Psychology, Health & Medicine, 19*(6), 705-715.
- Epstein, R., & Bower, T. (1997). Why shrinks have so many problems. *Psychology Today, July/August*, 59-78.
- Etzion, D., & Pines, A. (1986). Sex and culture in burnout and coping among human service professionals: A social psychological perspective. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 17*, 191-209.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues, 30*(1), 159-165.
- Haberstroh, S., Parr, G., Bradley, L., Morgan Fleming, B., & Gee, R. (2008). Facilitating online counseling: Perspectives from counselors in training. *Journal of Counseling & Development, 86*(4), 460-470.
- Halbesleben, J. R. B., & Buckley, M. R. (2004). Burnout in organizational life. *Management, 30*(6), 859-879.
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cut-off criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal, 6*(1), 1-55.
- Kahn, R. L., Wolfe, D. M., Quinn, R. P., Snoek, J. D., & Rosenthal, R. A. (1964). Conflict and ambiguity: Studies in organizational roles and individual stress. *International Journal of Stress Management, 1*, 309-322.
- Kottler, J. A. (2010). *On being a therapist*. NY: John Wiley & Sons.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1987).

- Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of Personality*, 1(3), 141-169.
- Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, 81(2), 123-133.
- Lee, S. M., Baker, C. R., Cho, S. H., Heckathorn, D. E., Holland, M. W., Newgent, R. A., Ogle, N. T., Powell, M. L., Quinn, J. J., Wallace, S. L., & Yu, K. (2007). Development and initial psychometrics of the counselor burnout inventory. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 40(3), 142-154.
- Maslach C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2(2), 99-113.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2008). Early predictors of job burnout and engagement. *Applied Psychology*, 93(3), 498-512.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Reviews of Psychology*, 52(1), 397-422.
- May, R. W., Terman, J. M., Foster, G., Seibert, G. S., & Fincham, F. D. (2020). Burnout stigma inventory: Initial development and validation in industry and academia. *Frontiers in Psychology*, 11, 391.
- Moore, J. O. E. (2000). Why is this happening? A causal attribution approach to work exhaustion consequences. *Academy of Management Review*, 25(2), 335-349.
- O'Connor, K., Muller Neff, D., & Pitman, S. (2018). Burnout in mental health professionals: A systematic review and meta-analysis of prevalence and determinants. *European Psychiatry*, 53, 74-99.
- Raquepaw, J. M., & Miller, R. S. (1989). Psychotherapist burnout: A componential analysis. *Professional Psychology: Research and Practice*, 20(1), 32-36.
- Ronnestad, M. H., & Skovholt, T. M. (2003). The journey of the counselor and therapist: Research findings and perspectives on professional development. *Journal of Career Development*, 30(1), 5-44.
- Rosenberg, T., & Pace, M. (2006). Burnout among mental health professionals: Special considerations for the marriage and family therapist. *Journal of Marital and Family Therapy*, 32(1), 87-99.
- Rupert, P. A., & Morgan, D. J. (2005). Work setting and burnout among professional psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(5), 544-550.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25(3), 293-315.
- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Salanova, M. (2006). The measurement of work engagement with a short questionnaire: A cross-national study. *Educational and Psychological Measurement*, 66(4), 701-716.

- Schaufeli, W. B., & Buunk, B. P. (2003). Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. In M. J. Schabracq, & J. A. M. Winnubst, & C. L. Cooper (Eds.), *Handbook of work health psychology* (pp. 383-425). New York: John Wiley & Sons.
- Schaufeli, W. B., Desart, S., & Witte, H. D. (2020). Burnout Assessment Tool (BAT)-development, validity, and reliability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9495.
- Schaufeli, W. B., & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and research: A critical analysis*. London: Taylor & Francis.
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., Gonzalez-Roma, V., & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3(1), 71-92.
- Schröder, T., Wiseman, H., & Orlinsky, D. (2009). "You were always on mind": Therapists' intersession experiences in relation to their therapeutic practice, professional characteristics, and quality of life. *Psychotherapy Research*, 19(1), 42-53.
- Schwarzer, R., & Hallum, S. (2008). Perceived teacher self efficacy as a predictor of job stress and burnout: Mediation analyses. *Applied psychology*, 57, 152-171.
- Shinn, M., Rosario, M., Morch, H., & Chestnut, D. E. (1984). Coping with job stress and burnout in the human services. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 864-876.
- Simpson, S., Simionato, G., Smout, M., van Vreeswijk, M. F., Hayes, C., Sougleris, C., & Reid, C. (2019). Burnout amongst clinical and counselling psychologist: The role of early maladaptive schemas and coping modes as vulnerability factors. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 26(1), 35-46.
- Skovholt, T. M. (2003). 건강한 상담자만이 남을 도울 수 있다(유성경, 유정이, 이윤주, 김선경 역). 서울: 학지사. (원전은 2001년에 출판)
- Stevanovic, P., & Rupert, P. A. (2004). Career-sustaining behaviors, satisfactions, and stresses of professional psychologists. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 41(3), 301-309.
- Stöber, J. (2001). The Social Desirability Scale-17 (SDS-17): Convergent validity, discriminant validity, and relationship with age. *European Journal of Psychological Assessment*, 17(3), 222-232.
- Toker, S., Melamed, S., Berliner, S., Zeltser, D., & Shapira, I. (2012). Burnout and risk of coronary heart disease: A prospective study of 8838 employees. *Psychosomatic Medicine*, 74(8), 840-847.
- Toppinen-Tanner, S., Ojajärvi, A., Väänänen, A., Kalimo, R., & Jäppinen, P. (2005). Burnout as a predictor of medically certified sick-leave absences and their diagnosed causes. *Behavioral Medicine*, 31(1), 18-32.
- Wang, Z., Liu, H., Yu, H., Wu, Y., Chang, S., & Wang, L (2017). Associations between occupational stress, burnout and well-being among manufacturing workers: Mediating

- roles of psychological capital and self-esteem. *BMC Psychiatry*, 17(1), 1-10.
- Wood, B. J., Klein, S., Cross, H. J., Lammers, C. J., & Elliott, J. K. (1985). Impaired practitioners: psychologists' opinions about prevalence, and proposals for intervention. *Professional Psychology: Research and Practice*, 16(6), 843-850.
- World Health Organization (2022). *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics*.
<https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/129180281>에서 2022, 9, 26 자료 얻음.
- Yang, Y., & Hayes, J. A. (2020). Causes and consequences of burnout among mental health professionals: A practice-oriented review of recent empirical literature. *Psychotherapy*, 57(3), 426-436.
- Yu, K., Lee, S. M., & Nesbit, E. A. (2008). Development of a culturally valid counselor burnout inventory for Korean counselors. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 41(3), 152-161.
- 원 고 접 수 일 : 2022. 08. 23
수정원고접수일 : 2022. 10. 04
게 재 결 정 일 : 2022. 10. 13

Development and Validation of the Scale of Burnout Risk Factors for Professional Counselors

Hye-Yoon Choi¹⁾

Eunha Kim²⁾

Lee-Suel Kim³⁾

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

²⁾Ajou University, Department of Psychology / Professor

³⁾Sungkonghoe University, Student Counseling Center / Counselor

The purpose of this study was to develop the Scale of Burnout Risk Factors for Professional Counselors (SBRC), which measures the level of counselors' burnout risk. Based on literature and expert reviews, we developed 29 items. We then collected data from 576 professional counselors via an online survey. The results of exploratory and confirmatory factor analyses revealed that the SBRC consisted of three factors and 23 items. Three factors of the SBRC were named 'occupational factor', 'client factor', and 'professional counselor's individual factor.' In addition, the convergent and concurrent validity tests indicated that after controlling for social desirability, the SBRC was significantly correlated with scales measuring occupational stress, counselor burnout, and work engagement. Finally, the increment validity test revealed that the SBRC accounts for counselor burnout above and beyond occupational stress. Based on these findings, we discussed the limitations of this study, clinical implications, and future research directions.

Key words : Professional counselor, Burnout risk factors, Scale of Burnout Risk factors for Professional Counselors, Validation