



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

석사학위논문

상담자의 완벽주의와
스트레스 관계에서 마음챙김의
매개효과

제주대학교 교육대학원

상담심리전공

진영림

2020년 8월



상담자의 완벽주의와 스트레스 관계에서 마음챙김의 매개효과




지도교수 김 성 봉

진 영 림

이 논문을 교육학 석사학위 논문으로 제출함

2020년 6월

진영림의 교육학 석사학위 논문을 인준함

심사위원장 최보영 
위 원 박정환 
위 원 김성봉 

제주대학교 교육대학원

2020년 8월

<국문초록>

상담자의 완벽주의와 스트레스 관계에서 마음챙김의 매개효과

진 영 립

제주대학교 교육대학원 상담심리전공

지도교수 김성봉

본 연구의 목적은 상담자의 완벽주의, 스트레스, 마음챙김의 관계를 알아보고, 완벽주의가 스트레스에 미치는 영향에서 마음챙김의 매개효과를 검증하는 것이다. 이를 위해 제주특별자치도 내 공공상담소, 대학부설 상담소, 초·중·고 상담실, 사설전문 상담기관, 사회복지시설, 시민단체 및 종교단체 등에서 상담을 실시하고 있는 상담사 188명을 대상으로 온라인 설문조사를 실시하였다. 측정도구는 Hewitt와 Flett(1991)이 개발한 것을 한기연(1993)이 번안, 수정한 다차원적 완벽주의(HMPS) 척도와 이미숙(2011)이 개발한 상담자 직무스트레스 척도 중 상담 관련스트레스 척도, 박성현(2006)이 개발한 마음챙김 척도를 사용하였다. 자료 분석은 SPSS 20.0 프로그램을 사용하였으며 빈도분석, 상관분석, 매개효과 분석 후 유의성 검증을 위해 Sobel test를 실시하였다.

본연구의 분석결과를 바탕으로 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 상담자의 완벽주의, 스트레스, 마음챙김의 상관분석을 한 결과로 서로 유의미한 상관이 있는 것으로 나타났다. 즉, 상담자의 완벽주의가 높게 지각 될 수

록 마음챙김 수준이 낮아지는 부적관계와 스트레스는 높게 나타나는 정적관계이다. 또한 마음챙김과 스트레스 간에 부적상관이 있어 마음챙김 수준이 높게 나타나면 스트레스가 낮아지는 것을 알 수 있었다.

둘째, 상담자의 완벽주의가 마음챙김의 매개로 스트레스에 미치는 영향을 살펴본 결과, 매개변인인 마음챙김은 부분매개효과가 있음을 확인할 수 있었다. 상담자의 완벽주의가 스트레스에 직접적인 영향을 주기도 하지만 매개변인인 마음챙김을 통해 간접적으로도 영향을 미친다는 것을 알 수 있었다.

이러한 결과를 통해 본 연구에서는 마음챙김이 완벽주의 성향이 있는 상담자의 스트레스에 영향을 미친다는 것을 알 수 있었다. 이에 상담자들이 겪는 스트레스를 감소시키고 예방할 수 있는 심리적·물리적·사회적 환경을 마련하는데 다양한 개입 방안이 마련될 것을 기대한다.

주요어: 상담자, 완벽주의, 스트레스, 마음챙김

목 차

I. 서론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
2. 연구문제 및 가설	6
3. 연구모형	7
4. 용어의 정의	8
II. 이론적 배경	10
1. 완벽주의	10
가. 다차원적 완벽주의	10
나. 상담자의 완벽주의와 스트레스의 관계	12
2. 스트레스	15
가. 상담관련스트레스	15
3. 마음챙김	18
가. 마음챙김	18
나. 상담자의 마음챙김과 스트레스의 관계	21
4. 상담자의 완벽주의, 스트레스, 마음챙김의 관계	23
III. 연구방법	25
1. 연구대상 및 절차	25
2. 측정도구	27
3. 자료처리 및 분석	31
IV. 연구결과 및 해석	32
1. 주요 변인의 기술통계	32
2. 주요 변인의 상관관계	33

3. 상담자의 완벽주의와 스트레스 간의 관계에서 마음챙김의 매개효과	34
V. 논의 및 제언	36
1. 결과 요약 및 논의	36
2. 연구의 의의 및 제언	38
VI. 참고문헌	40
Abstract	49
부록	51

표 목 차

표Ⅲ-1 연구대상의 인구통계학적 특성	23
표Ⅲ-2 다차원적 완벽주의 척도의 하위요인별 문항구성 및 신뢰도	24
표Ⅲ-3 상담관련 스트레스 척도의 하위요인별 문항구성 및 신뢰도	25
표Ⅲ-4 마음챙김 척도의 하위요인 문항 구성 및 신뢰도	26
표Ⅳ-1 다차원적 완벽주의, 상담관련 스트레스, 마음챙김의 기술통계	28
표Ⅳ-2 다차원적 완벽주의, 상담관련 스트레스, 마음챙김의 상관관계	31
표Ⅳ-3 상담자의 완벽주의와 스트레스간의 관계에서 마음챙김의 매개효과	33

그림 목 차

그림 I -1 상담자의 완벽주의와 스트레스의 관계에서 마음챙김의 매개모형	7
그림 IV-1 상담자의 완벽주의와 스트레스간의 관계에서 마음챙김의 매개효과	33

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

다양한 사회적 변화에 따른 심리적 문제와 어려움으로 인해 상담에 대한 필요성과 수요가 점차 늘어나는 추세다(이은진, 이문희, 2015). 이는 현대인의 정신적·심리적 문제를 해결하는데 상담이 중요한 역할을 하고 있음을 나타내는 반증이다. 상담의 역할이 중요해짐에 따라 더 많은 전문 상담 인력이 필요하게 되었다(오현수, 2008; 홍영식, 2012).

상담이란 전문적인 훈련을 받은 상담자와 조력을 필요로 하는 내담자가 상담 활동의 공동주체로서 내담자의 자각확장을 통해 문제를 예방하고 발달과 성장을 이루고 문제해결을 달성함으로써 내담자의 삶의 질을 향상시키기 위해 함께 노력하는 과정이다(노안영, 2005). 상담의 과정에서 가장 중요한 도구는 상담자 본인이며, 상담을 성공으로 이끄는 가장 강력한 기법은 상담자가 활기 있게 살아가는 모습과 현실을 직시하는 능력이다(Corey & Corey, 2002; Skovholt, 2001).

상담자에게는 내담자를 보살피고 그들의 심리적 고통 및 스트레스를 다루는 능력 외에도 상담자 스스로를 돌볼 수 있는 능력이 균형 있게 필요하다(Tatman, 2005). 이렇게 상담자는 내담자 뿐 아니라 자기 자신까지 돌보아야 함에도 불구하고 종종 자기관리라는 개인적인 욕구를 간과하며 자신의 내담자를 위해 스스로를 희생하곤 한다(O'Halloran, Linton, 2000). 즉, 상담자의 직업특성 상 사회에서 부과되는 역할에서 자유롭지 못해 끊임없이 자신을 내어주며 타인을 돕게 된다. 이는 상담자 자기 자신을 돌보는 데 어려움이 있다.

미국 국립산업안전보건연구소(NIOSH, 1999)는 직무스트레스에 대해 직업과 관련하여 업무상 요구사항과 자신의 능력이나 자원 바람이 일치하지 않을 경우 발생하는 유해한 신체적 정서적 반응이라고 정의하고 있다. 상담 역시 내담자와 상담자 사이의 관계 속에서 이루어지는 활동이므로 스트레스에서 자유로울 수 없다. Corey와 Corey(2002)는 내담자가 변화에 대해 진전이 없거나, 싫은 내담자의

방문, 상담을 해야 하는 내담자가 많을 때, 내담자와의 지나친 동일시로 인해서 전문적인 객관성의 균형의상실, 상담의 가치에 대해서 의구심을 느낄 때, 동료와의 갈등이 발생하거나 퇴근 후에도 내담자를 걱정하고, 내담자가 고마워하지 않는 모습을 보일 때 상담자는 스트레스를 느낀다고 하였다.

스트레스를 겪는 상담자는 자신과 타인을 돌볼 에너지가 사라지고 무기력과 절망감을 느끼게 되어 상담자로서 내담자에게 좋은 롤모델이 되기 어려울 수도 있다(Corey & Corey, 2011). 그리고 스트레스로 인한 만성적 피로와 감정의 고갈, 냉소적 일 처리, 일에 대한 의미상실과 회의, 업무에 대한 부정적 태도, 내담자에 대한 관심과 집중력 저하, 심리적 불안, 자존감 저하 및 정체감 혼란 등을 경험하게 되고(최윤미, 양난미, 이지연, 2002; Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001), 치료적 기술과 능력이 악화되어 잠재적인 무능력 상태에 이르게 된다(Guy, 1987). 이는 상담 서비스를 제공하는 데 있어 효과적으로 전문성을 발휘하지 못하게 됨을 의미한다(윤은주, 2007). 따라서 상담자의 스트레스가 일어나는 과정에 대한 정확한 이해와 원인, 관리 방법을 찾아보는 것은 스트레스를 감소시키고 예방하는 것으로 내담자와 상담자 모두의 정신적·신체적 건강한 삶을 위해 필수적이라 할 수 있다.

상담이라는 것이 단시일에 즉각적으로 효과를 볼 수 없는 특성이 있으며 효과가 있다 하더라도 쉽게 관찰할 수 없는 인간의 내면을 다루고 있기 때문에 상담의 성과를 정확하게 측정하는 것은 몹시 어렵다(최혜윤, 2002). 이러한 상황에서 상담자가 높은 기준을 설정하고, 그 기준을 달성하도록 스스로를 강박적으로 밀어붙이며, 자신의 가치를 전적으로 생산성과 성취에 기반하여 평가하는 성향이 있다면(Burns, 1980), 그 상담자는 쉽게 지쳐갈 것이다.

Corey(1996)는 자신의 연구에서 상담자가 직면하게 되는 문제의 하나로 완벽주의를 들었는데 상담자의 에너지가 완벽한 모습을 제시하는 데 얽매이게 되면, 내담자를 위해 현재에 존재할 수 있는 에너지가 고갈되어 버린다고 했다. 박희현(2007)은 완벽주의 성향이 있는 상담자의 경우 상담이 가진 주관적인 측면 때문에 높은 스트레스 및 의욕 상실을 경험할 가능성이 높다고 하였다. 특히, 완벽주의 성향이 높은 상담자는 스트레스에서 자유롭지 않아 관리 할 수 있는 방법이 필요하다.

완벽주의에 대한 대부분의 초기 연구들은 완벽주의를 높은 개인적 기준에 대한 신념으로 보고, 여러 심리적 부적응에 대한 영향력을 검증하는데 주력했다(Burns, 1980; Hollender, 1965; Pacht, 1984). 하지만 Hamacheck(1978)은 완벽주의가 여러 심리적 장애뿐만 아니라 정상적이고 적응적인 기능을 담당하기도 한다고 주장하였다. 1990년대 초반부터 이루어진 완벽주의 연구들은 기존의 개인적 측면뿐만 아니라 개인과 개인을 둘러싼 환경과의 상호작용적인 측면을 포함하는 다차원적 구성개념이라는 관점으로 활발한 연구가 진행되었다(Frost, ahart, & Rosenblate, 1990; Hewitt & Flett, 1991).

Hewitt과 Flett(1991)은 완벽주의에 대한 기존의 척도가 ‘자기에 대한 인지’에 초점을 두고 있음을 발견하고, 자기가 사적·공적 자기로 구성되어 있으므로 완벽주의 성향도 마찬가지로 개인적 측면과 함께 사회적 측면까지 모두 반영해야 타당하다고 하였다. Hewitt과 Flett(1991)은 이러한 관점에서 완벽주의 성향을 3가지 차원으로 구분하여 척도를 개발하였는데, 자기지향 완벽주의와 타인지향 완벽주의, 사회부과 완벽주의이며, 이 척도는 완벽주의와 관련된 삶의 영역에 바탕을 두기보단 완벽주의의 초점과 방향에 그 근거를 둔 것으로 알려져 있다(이미화, 류진혜, 2002).

완벽주의는 도달하기 어려운 높은 기준을 설정하고 빈틈없는 완벽함을 추구하며 동시에 개인의 행동에 대한 비판적 평가를 특징으로 하는 성격특성이다(Hewitt와 Flett, 1991). 그리고 완벽주의 자체가 쉽게 바뀌지 않는 안정적인 성격 특질로서, 그 자체를 변화시키기는 매우 어려운 측면이 있다(Hewitt, Flett, & Ediger, 1996). Flett와 Hewitt(2002)은 완벽주의 치료가 어려운 이유 중 하나로 완벽주의를 추구함으로써 얻을 수 있는 이득을 제시하였다. 완벽주의를 추구함으로써 심리적 고통을 겪는다는 것을 느끼면서도, 완벽주의적 목표를 추구하여 얻는 성과를 이득으로 생각하여 그 기준에 집착하게 된다는 것이다(오정은, 손정락, 2018).

부정적인 자동적 사고에 대한 인지적 재구성에 초점을 둔 전통적 인지행동치료에서 새롭게 등장한 심리적 수용을 강조한 치료법들은 인지행동 치료의 제 3의 흐름을 형성하고 있다(문현미, 2005). Teasdale(1999)은 인지치료가 우울 재발을 감소시키는 개입의 대안적 설명으로 의도적 주의력의 통제를 통한 모드전환

을 제안하였는데 이러한 원리는 동양의 알아차림 명상에서 찾아볼 수 있다. Lundh(2004)는 수용적 태도가 완벽주의자들에 대한 개입의 중요한 부분이라고 제안했는데, 이러한 수용은 마음챙김의 중요한 요소이다. 완벽주의의 특징은 인지적 왜곡에 빠져있는 상태를 지각하고 그 순간에 주의를 기울이며 비 판단적으로 수용하는 마음챙김에 부적인 영향을 미친다(권이정, 2010; 윤경희, 2013; 정문정, 이상민, 최현주, 2016). 즉, 완벽주의 성향이 높다는 자체가 문제가 있고 없애야 할 대상이라기보다는 자신을 있는 그대로 수용하는 태도가 필요한 것이다. 따라서 완벽주의자들은 자신이 현재 경험하는 정서를 자각하고 조절하는 것이 어려운 이유로 비판적이고 수용적인 자세로 현재의 순간에 집중하고 얻어지는 경험에 의도적으로 초점을 맞추는 마음챙김에 작용할 것으로 본다.

마음챙김이란 순간 의식의 장에서 발생하는 몸과 마음에 대한 즉각적인 자각과 주의를 기울이며 비 판단적인 수용 및 탈중심적 주의를 기울이는 것이다(박성현, 2006). 마음챙김은 주의를 기울이는 방법으로서 불교의 명상기법 중 하나인 통찰 명상이라 해석될 수 있는 위빠사나 명상의 가장 근본원리이다. 동양의 명상기법이 합리주의 전통을 가진 서구에서 심리치료에 적용되고 그 효과가 입증되면서 심리치료 영역에서 관심의 초점이 되고 있으며, 정서적 고통과 부적응적 행동에 기여 하는 주의 과정을 조절하는 유망한 기법으로 채택되고 있다(Bishop, Shapiro, Carlson, Anderson, Carmody, Segal, Abbey, Speca, Velting, & Devins, 2004). 이에 명상을 통한 주의와 알아차림으로 정신적, 신체적 안녕감에 긍정적 영향을 주며(Ritchhart & Perkins, 2000), 실패내성에 대해 Kim과 Clifford(1988)는 비록 실패의 경험 후에 그 결과에 대해서 대체적으로 건설적으로 반응하는 태도를 가진 경향성을 실패내성이라고 설명하였다. 마음챙김을 하는 사람들은 높은 자율적 행동조절을 하고 웰빙 수준이 높은 이유로는 마음챙김이 경험을 생생하게 만들어주며 알아차림하고 자동적, 습관적 반응을 막고 자신이 주도적으로 선택하고 행동할 수 있도록 해주기 때문이다(Brown & Ryan, 2003). 몇몇 이론가들은 마음챙김이 모든 심리치료의 공통치료요인이라고 주장하고 있다(Deikman, 1982; Goleman, 1980; Martin, 1997).

완벽주의 성향의 상담자들이 현재 경험하는 정서를 자각하고 조절하는 것이 어려운 이유로, 비판적이고 수용적인 자세로 현재의 순간에 집중하고 얻어지는

경험에 의도적으로 초점을 맞추는 마음챙김이 매개변인으로서 완벽주의와 스트레스에 작용할 것이라고 유추할 수 있다. 잘 변하지 않는 개인의 성격적 특성이므로 완벽주의 성향을 낮추도록 직접 개입하기보다는 개입과 변화가 보다 용이한 매개변인의 수준과 방향성을 바꾸는 것이 더 효율적일 수 있다(김병직, 이동귀, 이희경, 2012).

Kabat-Zinn(2011)은 고통을 피할 수는 없지만 그 고통에 더해 따라오는 괴로움은 선택사항으로 마음챙김을 통해서 괴로움의 실체를 파악할 수 있다고 하였다. Hayes 외(2006)는 조직의 환경변화가 불가능하거나 현실적이지 않은 때라도 마음챙김 훈련으로 스트레스를 감소시킬 수 있으며 업무수행에 있어서 마음챙김을 하면 어떤 일에 종사하든 삶의 질을 크게 향상시킬 수 있다고 하였다. Shapiro 외(2005)는 타인의 건강을 돌보는 것에서 발생하는 스트레스가 건강관리 전문가들의 우울감과 심리적 고통을 일으키는 것을 확인하고 그들에게 마음챙김 프로그램의 개입이 스트레스를 감소시키고, 삶의 질과 자기 자비를 향상시키는데 효과적임을 밝혔다. 국내에서도 정영미(2014)연구를 통해 마음챙김이 심리적 안녕감에 유의한 영향을 미치는 것이 확인 되었으며, 홍정순(2011), 박남수(2012)의 연구를 통해 마음챙김이 초등교사 및 조직구성원들의 정신건강에 유의미한 영향을 미치는 것이 확인되었다. Grossman 등(2004)은 마음챙김 수준이 높을수록 스트레스 저항력이 증가하며, 여러 가지 긍정적 심리 요소가 높아지는 것으로 나타났다. Borwn과 Ryan(2003)은 개인적 성격요소로서의 마음챙김이 만성적 스트레스 및 다른 심리적 질병과 부적 관계가 있다고 하였다.

본 연구에서는 완벽주의, 스트레스, 마음챙김의 상관관계를 밝힘으로서 완벽주의와 마음챙김에 대한 이해를 하며, 상담자의 스트레스에 대해서도 이해할 수 있을 것으로 기대한다. 완벽주의와 스트레스 관계에서 마음챙김의 매개효과를 확인하는 일은 실제 완벽주의 성향이 높아 내담자와의 관계와 상담 장면이 힘들어진 상담자에게 쉽게 변하지 않는 개인의 성격특성인 완벽주의 성향을 낮추도록 개입하기보다는 개입 및 변화가 용이한 마음챙김 매개 변인을 활용하여 마음챙김의 상태를 유지할 수 있도록 심리적·물리적·사회적 환경을 만들어주는 것이 상담자의 스트레스를 감소하고 예방할 수 있으며 더 나아가 내담자, 조직, 사회에도 도움이 될 것이라 본다.

2. 연구문제 및 가설

본 연구는 상담자의 완벽주의와 스트레스 관계에서 마음챙김이 매개 역할을 하는지 분석해 보고자 한다. 이를 위하여 본 연구에서의 연구문제는 다음과 같이 설정하였다.

연구문제 1. 상담자의 완벽주의와 스트레스 관계에서 마음챙김은 매개효과가 있는가?

가설 1. 상담자의 완벽주의가 스트레스에 미치는 영향에서 마음챙김은 매개효과가 있을 것이다.

3. 연구모형

본 연구모형을 통해 상담자의 완벽주의가 스트레스에 미치는 영향에 대해 마음챙김의 매개효과를 검증하고자 한다. 이에 따라 완벽주의와 스트레스간의 관계에서 마음챙김을 매개변인으로 선택하였다.

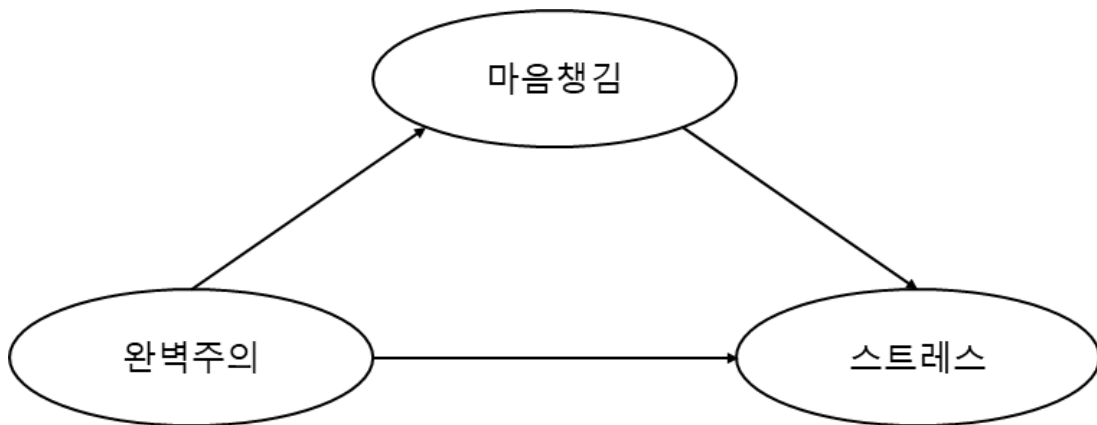


그림 I -1 상담자의 완벽주의와 스트레스 관계에서 마음챙김의 매개 모형

4. 용어의 정의

가. 완벽주의

완벽주의란, 자신의 행동에 대한 비판적 평가와 함께 과도하게 높은 기준 설정과 완벽함에 대한 추구를 특징으로 하는 성격특성의 정도라고 하였다(Hewitt, Flett, 1991). 이는 높은 기준을 설정하고 자기 자신을 과도하게 비판적으로 평가하는 경향성을 의미한다(Frost 외, 1990). Hewitt와 Flett(1991)가 개발한 다차원적 완벽주의 척도를 사용하기 위해 한기연(1993)이 번안, 수정한 척도를 사용하였다. 이 척도의 하위요인은 자기지향 완벽주의, 타인지향 완벽주의, 사회부과 완벽주의 3가지로 구성되어 있다.

나. 스트레스

상담관련스트레스는 상담자가 지닌 고유의 직업적 특성으로 인한 상담과 관련된 스트레스요인의 정도라고 하였다(이미숙, 2011). 이미숙(2011)이 개발한 상담자 직무스트레스 척도를 사용하였다. 이는 일반적인 직무관련스트레스와 상담관련 스트레스로 나누어진다고(이미숙, 2011). 상담관련스트레스 하위요인은 상담자에 대한 사회적 기대, 상담역량의 부족, 내담자 문제로 이루어졌다.

다. 마음챙김

마음챙김이란 순간의식의 상태에서 발생하는 몸과 마음의 현상에 대한, 주의집중, 즉각적인 자각, 비판단적 수용 및 현상에 휩싸이지 않는 탈중심적 주의에 대한 정도라고 정의한다(박성현, 2006). 박성현(2006)은 앞선 척도들의 제한점들을 보완하기 위해서 위빠사나 명상 이론에 근거하여 일반인들의 마음챙김 수준을

객관적으로 측정할 수 있도록 개발한 척도를 사용하였다. 마음챙김을 다차원적으로 이해하며 주의집중, 현재자각, 탈중심적 주의, 비판단적 수용으로 구성되어 있다.

II. 이론적 배경

1. 완벽주의

가. 다차원적 완벽주의

완벽주의가 처음으로 관심을 끌기 시작한 것은 상담과 심리치료 장면의 임상가들이 완벽주의가 가진 부적응적인 측면들에 주목하기 시작하면서부터이다. 그리고 이러한 관심을 반영한 듯 완벽주의에 대한 초기 정의의 대부분은 개인 내적인 병리적 특성에 그 초점을 맞추고 있다(김윤희, 서수균, 2008). 완벽주의에 대한 여러 학자들의 의견을 살펴보면, Horney(1950)는 ‘당위성의 폭정’이라고 정의하였으며, 완벽주의자들은 높은 이상적 상을 만들고 그 틀에 자신을 맞추려 하다 보니 낮은 자존감을 갖게 된다고 하였다. Hollender(1965)는 ‘상황이 요구하는 것 이상의 높은 수준의 수행을 자신이나 타인에게 요구하는 것’이라 정의하였으며, Burns(1980)는 ‘도달하거나 납득하기 어려운 비현실적, 비합리적인 목표를 세워 놓고 이를 향해서 끊임없이 자신을 채찍질하며, 자신의 가치를 생산성과 업적으로만 평가하려는 것’으로 정의하였다. 또 완벽이란 존재하지 않고, 완벽주의는 정상적인 것이 아니라고 하였으며, 존재하지 않는 완벽을 추구하기 때문에 심리적 문제나 갈등을 경험하게 한다고 보았다(Pacht, 1984). 이렇듯 완벽주의에 대한 초기의 연구들은 높은 개인적 기준에 대한 신념(Burns, 1980), 역기능적 인지 유형(Pacht, 1984), 부적응적 성격특질(Hollender, 1965) 등 완벽주의를 단일한 차원으로만 이해하였음을 알 수 있다(김지현, 2007).

하지만 이에 반하여 완벽주의를 다차원적 측면으로 이해하려는 연구들도 등장하기 시작하였는데, 완벽주의가 심리적 장애를 일으키는 등 부정적인 측면도 있지만, 학업 성취와 같은 긍정적이면서 적응적 결과도 발생시킬 수 있다고 보았다. 그리고 완벽주의를 정상적 완벽주의와 신경증적 완벽주의 두 가지 측면으로

구분하여 설명하였는데, 정상적 완벽주의자가 목표에 도달하려 노력하면서 진정한 기쁨을 느끼는 동시에 최고를 추구하고, 때때로 이러한 완벽성에서 자유로울 수도 있는 사람이라면, 신경증적인 완벽주의자는 도달하기 어려운 높은 기준을 설정하고 자신의 실수를 용납하지 않으며, 새로운 일을 시작하기 전에 불안이나 혼란스러움을 느끼는 사람이다(Hamachek, 1978). 이 이후로 1990년대 초 완벽주의의 구성개념을 다차원적으로 이해하려는 시도들이 이어졌다. 그리고 완벽주의에 대한 다차원적 이해는 그동안 부적응적 성격특질로만 이해했던 완벽주의를 적응적 완벽주의의 존재 가능성에 대해 관심을 갖게 하는 등 보다 유연한 관점에서 연구가 이루어지도록 하는 계기가 되었다(Frost et al., 1990; Hewitt & Flett, 1991).

Frost 등(1990)은 완벽주의의 정의를 높은 기준을 설정하고 자기 자신을 과도하게 비판적으로 평가하는 경향성이라 하였으며, 완벽주의가 다양한 심리적 문제들과 연관되어 있다고 주장하였다. 동시에 이들은 완벽주의를 개인적 기준, 실수에 대한 염려, 수행에 대한 의심, 부모의 기대, 부모의 비난, 조직화의 6가지 차원으로 개념화하였고, 다차원적 완벽주의 척도(Multidimensional Perfectionism Scale; FMPS)를 제작하였다. 또 한편에서 Hewitt과 Flett(1991)은 완벽주의를 자신의 행동에 대한 비판적인 평가와 함께 과도하게 높은 기준을 설정하고 완벽함을 추구하는 성격특성이라고 하였다. 완벽주의 성향에는 개인적인 측면과 사회적 측면 모두 반영되어야 타당하다고 보았으며, 이러한 관점을 반영하여 완벽주의 성향을 자기지향 완벽주의, 타인지향 완벽주의, 사회부과 완벽주의로 구분하였다. 그리고 이를 반영한 다차원적 완벽주의 척도(Multidimensional Perfectionism Scale; HMPS)를 제시하였다. Hewitt과 Flett(1991)의 다차원적 완벽주의 척도와 Frost 등(1990)의 다차원적 완벽주의 척도는 명칭만 다를 뿐 하위 차원이 확연하게 다르고, Frost 등(1990)이 개인의 내적 영역에 초점을 맞췄다면, Hewitt과 Flett(1991)은 대인 관계적 측면을 더 강조하였다.

본 연구에서는 상담이 내담자와 상담자 사이의 관계 속에서 이루어지는 활동임을 고려하여, 대인관계적 측면에서 완벽주의에 접근한 Hewitt과 Flett(1991)의 다차원적 완벽주의 척도를 사용하기로 결정하였고, 상담자의 완벽주의와 스트레스 관계에 대해 살펴보고자 하였다.

나. 상담자의 완벽주의와 스트레스와의 관계

Hewitt과 Flett(1991)은 완벽주의에 대한 기존의 척도가 ‘자기에 대한 인지’에 초점을 두고 있음을 발견하고, 자기가 사적·공적 자기로 구성되어 있으므로 완벽주의 성향도 마찬가지로 개인적 측면과 함께 사회적 측면까지 모두 반영해야 타당하다고 하였다. Hewitt과 Flett(1991)은 이러한 관점에서 완벽주의 성향을 3가지 차원으로 구분하여 척도를 개발하였는데, 자기지향 완벽주의와 타인지향 완벽주의, 사회부과 완벽주의이며, 이 척도는 완벽주의와 관련된 삶의 영역에 바탕을 두기보단 완벽주의의 초점과 방향에 그 근거를 둔 것으로 알려져 있다(이미화, 류진혜, 2002).

Hewitt과 Flett(1991)의 다차원적 완벽주의 척도는 완벽주의 행동을 기대하는 ‘주체’와 ‘대상’이 다르다는 것을 토대로 세 가지 하위차원으로 분류하였다. 첫 번째 자기지향 완벽주의는 자신의 결과물이나 행동에 있어서 완벽을 요구하며 스스로에게 지나치게 높은 기준을 부과하는 것으로 자신이 비현실적인 높은 기대의 주체이자 동시에 대상이라 할 수 있다. 다음으로 타인지향 완벽주의는 타인에 대한 개인의 높은 기대로, 자신에게 중요한 타인에게 비현실적인 높은 기준을 부과하기 때문에 자신이 완벽주의적 기대의 주체이고, 타인이 완벽주의적 기대의 대상이다(Hewitt & Flett, 2013). 마지막으로 사회부과 완벽주의는 중요한 타인이 자신에 대해 비현실적인 높은 기대를 가지고 있다는 지각으로, 타인의 기대에 맞춰서 살아야 된다는 강요를 받는다고 느낀다. 그러므로 중요한 타인이 완벽주의적 기대의 주체이고, 자신은 기대의 대상이 되는 것이다. 세 가지 유형에 대해 더 자세히 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 자기지향 완벽주의는 완벽을 추구하고자 하는 욕구가 자신에게 향하는 것으로, 완벽해지기 위해 스스로에게 지나치게 높고 엄격한 기준을 설정하며, 완벽을 성취하고자 하는 강한 의지를 특징으로 한다. 자신의 행동에 대해 엄격한 잣대로 평가하고, 수행에서 실패나 결점이 발생하면 자신에게 엄격한 비판을 가한다. 그리고 실패나 결점에 대해 더욱 집중하는 경향을 보인다. 자기지향 완벽주의 성향이 높은 사람은 이상적 자기와 실제 자기 사이의 불일치로 낮은 자존감을 보이며, 우울이나 불안, 분노와 같은 부정적 정서를 경험하게 된다. 뿐만 아

니라 완벽해지고자 하는 욕구가 더욱 강해질 수 있다(Hewitt & Flett, 1991).

둘째, 타인지향 완벽주의는 자신이 어떠한 기준을 달성하기보다는 중요하고 의미 있다고 생각되는 타인에게 완벽을 요구하는 성향이다. 현실적으로 불가능한 높은 기준을 설정하고 타인이 그것을 완벽하게 수행하도록 기대하며, 그들의 수행을 엄격하게 평가한다. 타인이 자신의 기준에 미치지 못할 경우, 분노와 비난 및 불신감을 갖게 되고, 타인이 성취해내지 못한 것에 실패감과 좌절감을 경험한다. 그리고 이 과정에서 서로의 관계에도 어려움을 겪을 수 있다(Burns, 1983).

셋째, 사회부과 완벽주의는 자신에게 의미 있고 중요한 타인이 자신에게 달성하기 어려운 높은 기준을 부과하고, 엄격하게 평가하며 완벽하게 해내도록 기대한다고 지각하거나 믿는다. 그리고 의미 있는 타인에게 인정받기 위해서 어떠한 대가를 치르더라도 그가 설정한 기준을 충족시키려는 경향을 보인다. 사회부과 완벽주의 성향이 높은 사람은 중요한 타인이 제시한 기준이 버겁고, 자신의 선에서 통제가 불가능하다고 느끼기 때문에 이로 인해 무기력, 불안, 분노, 우울 등 부정적 정서를 가질 수 있고, 부정적인 평가를 받을 것에 두려움을 느낄 수 있다(전명임, 이희경, 2011).

상담의 과정에서 가장 중요한 도구는 상담자 본인이며, 상담자의 인성 및 전문적 자질과 역할은 효과적인 상담 진행과 더불어 내담자의 긍정적인 변화에 이르기까지 상담의 전반에 큰 영향을 미치므로 상담의 이론이나 기법보다는 상담자의 역할이 매우 중요하다고 할 수 있다(Wampold, 2001). Corey와 Corey(2002)는 상담의 과정에서 가장 중요한 도구는 상담자 본인이며, 상담을 성공으로 이끄는 가장 강력한 기법은 상담자의 활기 있게 살아가는 모습과 현실을 직시하는 능력이라고 하였고, Garfield(1995)의 경우 상담자의 성격특성이 상담의 관계 형성에 있어서 가장 중요한 요건으로 고려된다고 언급하였다.

Farber와 Heifetz(1982)의 연구에 따르면, 상담자의 70% 이상이 스트레스를 느끼는 가장 큰 원인으로 “상담이 성공적으로 끝난 경험이 적어서”를 보고하였고, 많은 연구자들이 상담자의 발달과 성장에 있어서 완벽주의가 방해요인으로 작용할 수 있다고 지적해왔다(Arkowitz, 1994; Hill, Sullivan, Knox, & Schlosser, 2007; Kottler, 1993; Pica, 1998). 또 상담자의 완벽주의가 심리적 부적응에 직접적인 원인으로 작용하기도 하지만, 완벽주의가 다양한 심리적인 변인들을 매개하

여 부적응 증상들을 발생시킨다는 견해와 경험적 연구들도 보고되고 있다 (Blankstein & Dunkley, 2002). 최혜윤과 정남운(2003)의 연구에서도 상담은 그 특성으로 인해 성과를 판단할 절대적 기준이 없어 모호함에 대한 인내심을 요구하는 상담의 과정에서 자신의 부족함에 대해 낮은 내성을 가진 완벽주의적 성향의 상담자들이 빈번하게 좌절을 경험할 수 있다고 하였다. 따라서 상담자 자신의 완벽주의 성향에 대한 알아차림 함께 스트레스에 대해 알아볼 필요가 있다.

2. 스트레스

가. 상담관련 스트레스

스트레스는 한국인이 가장 많이 사용하는 외래어 1위에 꼽히는 단어로 많은 사람들에게 친숙하게 쓰이고 있다(김시내, 2013). 국립국어원에서는 ‘스트레스’에 대해 의학용어로써 “적응하기 어려운 환경에 처할 때 느끼는 심리적, 신체적 긴장상태”라고 정의하고 있으며, 물리학용어로써 “변형력”이라고 설명하고 있다.

1960년대에 산업현장에 스트레스의 개념이 도입이 되기 시작하여 1980년대에 이르렀을 때 조직스트레스 혹은 직무스트레스라는 용어로 통용되기 시작하였다(이종목, 2008). 직무스트레스란 광범위한 영역에서 사용하고 있는 스트레스의 개념을 직무의 차원에서 발생하는 스트레스로 한정된 것으로, 직무수행과 관련되어 있는 모든 스트레스를 일컫는 것이며(김항석, 한광현, 1991), 교육심리학 용어사전과 HRD 용어사전에서는 직무스트레스를 직무와 관련하여 조직 내에서 상호작용하는 과정에서 개인의 욕구와 조직의 목표 사이에서 발생한 불균형에 의해 일어나는 것이라고 정의하고 있다.

이미숙(2011)은 상담은 내담자에 대한 무조건적인 신뢰와 존중을 바탕으로 하여 내담자 복지를 증진 시키는 이타적인 직업으로, 타인의 관점에서 생각하고 그들을 이해하려는 노력이 필수적으로 요구되며, 일방적인 배려와 보살핌을 제공해야 하고 상담이 진행되는 동안 자신의 반응에 대해 계속해서 스스로를 관찰하는 동시에 내담자의 언어적 및 신체적 의사표현 정보에 계속해서 주의를 기울여야 하기 때문에 많은 에너지를 소모하게 된다고 밝힌 바 있다. 즉, 국내 상담자를 대상으로 하여 상담자 직무스트레스 척도를 제작하기 위한 이미숙(2011)의 연구에서는 척도의 제작을 위해 자료를 수집하였으며 그 결과를 7가지 요인으로 제시하였다.

이미숙(2011)이 개발한 상담자 직무스트레스 척도는 역할 및 업무의 과다, 조직 내 관계, 부적절한 대우, 근무환경의 요인으로 이루어진 직무관련 스트레스와 상담자에 대한 사회적 기대, 상담역량의 부족, 내담자 문제로 상담자가 지닌 고

유의 직업적 특성으로 구성된 상담관련 스트레스이다. 첫째, ‘역할 및 업무과다’는 상담자에게 상담뿐 아니라 행정업무, 사업계획 및 운영, 교육등 다양한 역할과 업무가 주어진다는 것으로 그 다양한 업무역할을 수행하는데서 오는 어려움이다(서지영, 김희정, 2012). 둘째, ‘조직 내 관계’는 상사와 부하직원 혹은 동료들과의 관계를 말하는 것으로 조직 구성원 간에 대인관계 역할을 수행하는 데 있어서 역할이 모호해지게 되고 오해와 갈등을 유발하여 직무에 대한 어려움을 말한다(안가영, 2003). 셋째, ‘부적절한 대우’는 상담자라는 직업이 전문직임에도 불구하고 그에 마땅한 보수를 받지 못하고 있으며, 사회적 인식의 부족으로 생활 전반에 역할강요와 지위가 보장 되지 않는 점과 관련이 있다(정경빈, 2009). 넷째, ‘근무환경’은 근무지의 물리적인 환경을 의미하는 것이다. 즉, 내담자가 외부의 영향을 받지 않으면서 자신에게 집중하는 작업을 할 수 있도록 주변의 소음이 방해되지 않고, 상담을 할 수 있는 공간의 확보 등이 이루어지는 것을 말한다(정경빈, 2009). 다섯째, ‘상담자에 대한 사회적 기대’는 사석에서도 사람들이 상담자라는 직업적인 특성상 도움을 줄 것이라는 등의 기대감을 가지고 있다(정경빈, 2009). 그리고 상담자이기에 항상 자상하고 공감적인 자세를 요구하는 것이다(McWilliams, 2001). 여섯째, ‘상담역량 부족’은 상담자가 상담의 성공 여부를 정확하게 측정하는 것은 어렵기 때문에 상담과정에서의 불확실한 상태가 자신의 상담 능력에 대하여 의심과 불안함을 가지게 하는 것과 관련이 있다(이미숙, 2011). 일곱째, ‘내담자문제’는 해결이 어려운 문제를 지니고 있는 내담자 혹은 상담에 대한 동기가 낮거나 자원이 빈약한 내담자로 인한 어려움을 의미한다(Skovholt, 2001).

상담자 직무수행에 있어 과도한 요구 혹은 부적절한 환경의 제공은 상담자로 하여금 스트레스를 유발하게 되고 스트레스 소진을 불러일으키게 되어 상담자가 자신의 업무를 수행하는데 있어 부정적인 영향을 미치게 되고(송주영 2011), O’Conner(2011)은 상담의 장면에서 상담자가 겪는 어려움으로 인해 상담자는 자신이 진행하는 상담을 효과적으로 하지 못하고 있으며 비윤리적이라고 느끼고 있다고 보고하였다. 상담자가 직무에서 느낀 스트레스는 내담자에게 제공하는 서비스의 효과성을 떨어뜨리고 관계의 질에 있어 좋지 않은 영향을 미칠 수 있다(황경열, 소혜정, 2006). Freudenberger(1974)는 직장인들에게 직무스트레스가 감

당하기 어려운 수준으로 계속해서 주어졌을 때 정신적, 신체적으로 건강을 해칠 뿐만 아니라 소진이 되고, 근무태만, 결근을 하거나 나아가 이직을 하게 된다고 하였다. 이정희(2000)에 의하면 개인이 직무스트레스를 경험하게 되면 긴장감과 불만족 속에서 업무를 수행하게 되어 직무효율성이 떨어져 조직 전체의 활동을 방해하게 된다고 밝혔다. 이와 같은 연구들을 통해 상담자가 경험하는 스트레스는 상담자 한 사람의 안녕 뿐 만아니라 내담자의 안녕과 더 나아가 조직과 사회의 안녕을 위해서 매우 중요한 요소임을 알 수 있다.

3. 마음챙김

가. 마음챙김

마음챙김은 팔리어 sati의 번역어로 자각, 주의, 기억하기 등의 의미를 가지고 있다. 우리말 번역으로는 마음챙김 이외에 깨어있음, 주의깊음, 마음집중, 수동적 주의집중 및 마음지킴 등이 있고, 현재 마음챙김으로 가장 많이 사용되고 있다(김정호, 2004). 현재 심리학에서 사용되는 마음챙김은 위빠사나 명상의 핵심을 이루고 있다. 위빠사나(vipasana)는 자신의 몸에서 일어나는 정신적·신체적 현상의 성격을 정확하게 이해하려는 노력을 말한다(Mahasi Sayadaw, 1978).

마음챙김의 개념은 두 가지 다른 맥락에서 설명되고 있다. 위빠사나 명상을 기반으로 수련과 명상으로 훈련 될 수 있다는 심리적 과정을 기술하기 위해서 사용하거나(Kabat-Zin, 1990) 위빠사나 명상에 기반을 두지 않고 일상생활에서의 개인의 인지적 경향성을 알아보기 위해서 사용된다(Langer, 1992). Langer(1992)의 정의를 기반으로 김병석(2010)은 "마인드풀니스는 명상이나 훈련을 경험하지 않아도 일상생활에 개인차를 측정할 수 있고 새로운 것에 개방적이고 맥락에 민감하며 다양한 관점을 고려하여 관심과 주의가 현재와 일상을 향하는 상태"라고 재정의하였다. 반면 위빠사나 명상을 기반으로 마음챙김을 개념화한 Kabat-Zin(1990)는 마음챙김을 현재의 순간에 주의를 집중하는 능력, 의도적으로 몸과 마음을 관찰하고 순간순간 체험한 것을 느끼며, 또한 체험한 것을 있는 그대로 받아들이는 과정으로 정의하였다. 박성현(2006) 또한 위빠사나 명상의 기본적인 지침에 충실이 기반을 두고 마음챙김을 "순간 순간 의식의장에서 발생하는 몸과 마음의 현상(신체 감각, 느낌, 감정, 욕구, 의도, 생각 등)에 대한, 즉각적인 자각(현재자각), 주의 집중, 비판단적 수용, 및 현상에 휩싸이지 않는 탈 중심적 주의"로 정의했다. 즉, 마음챙김은 매 순간에 주의를 두어, 즉각적이고 명확한 알아차림을 하고, 정신적, 신체적 현상을 비판단적으로 자각하여 있는 그대로 관찰하고 받아들이는 과정이다(Kabat-Zin, 1990; 박성현, 2006; 노지애, 조현주, 2015).

명상이 상담 연구자들의 관심을 촉발하게 된 계기는 심장병 학자인

Benson(1975, 1985)이 심장질환의 치료에 명상을 활용하면서부터라고 할 수 있다. 1977년에는 미국심리학회에서 명상의 임상적 효과에 대한 요구를 요청하면서 주로 집중명상(Concentration meditation: 지법 혹은 사마타 명상으로 해석)과 Benson의 이완반응 프로그램을 주제로 명상에 대한 연구들이 진행되었다(장현갑, 2004). Kabat-Zin(1990)은 주의 집중 대상을 한 대상에 제한하지 않고 명상 수련자가 현재 순간에 경험하는 신체감각, 감정, 생각에 비판단적 태도로 주의를 집중시키는 통찰 명상을 체계적으로 적용한 마음챙김 명상 기반 스트레스 감소 훈련프로그램(Mindfulness-based stress reduction: MBSR)을 발전시켰다.

이후 명상 연구는 마음챙김 명상(Mindfulness meditation: 관법, 통찰명상, 위빠싸나 명상으로 해석)의 위주로 진행되며, 우울증, 공황장애, 불안장애와 같은 정서적, 행동적 장애의 치료에도 긍정적인 효과성이 있음이 입증하였다(Davidson, Kabat-Zin, 2004). 또한 임상적 어려움이 없는 사람을 대상으로 한 연구에서도 스트레스 완화와 정서적 안녕을 증진 시킨 것으로 효과가 나타났다(Astin, 1997; Shapiro, Schwartz & Bonner, 1998). 그 후 마음챙김과 인지행동 치료를 적용한 “수용-전념 치료(Acceptance and Commitment Therapy: ACT)”, “변증법적 행동 치료(Dialectical behavior therapy: DBT)”, 우울증 예방을 위해 구성된 “마음챙김에 근거한 인지치료(Mindfulness-based cognitive therapy: MBCT)” 등의 치료들이 적용되고 있고 우울증 감소, 정서인내성 증진, 자살 및 자해 행동을 감소시키는 등의 효과에 대한 경험적 연구결과들이 축적되고 있다(Linehan, 1993; Hayes, Strosahl, Wilson, 1999; Teasdale, Williams, Soulsby, Segal, Ridgeway, 2000). 하지만 이러한 효과적인 결과들에도 마음챙김에 대한 명확한 정의가 없고 신뢰할 만한 통일된 척도가 없기 때문에 마음챙김에 근거한 심리치료들이 아마도 효과적일 것이다 정도로만 말할 수 있다고 보여 진다고 하였다(Baer, 2003).

그 후 마음챙김의 치료효과를 검증하기 위해 조작적 정의와 척도개발을 하려는 움직임이 나타났다. Brown, Ryan(2003)은 “마음챙김 주의 알아차림 척도(MAAS)”를 개발하고 국내에서는 권선중, 김교현(2007)이 타당화 연구를 했다. MAAS는 마음챙김을 일상생활에서 현재 순간의 경험에 주의를 집중하고 자각하는 정도라고 정의하고 ‘주의 알아차림’의 역할과 중요성을 강조했다. 척도는 15문항이며 단일 요인으로 구성되어 있고, 마음챙김의 비판단적 수용과 탈 중심적 주

의 등의 개인 내적의 심리 역동 과정을 포함하지 않았다. MAAS 점수가 높은 사람은 내적 경험을 더 잘 알아차리고 수용적이었으며, 더 높은 정서 조절 능력을 보였고 사회적으로 덜 긴장하며 덜 반추하는 것으로 나타났다. 그리고 부적응적인 특성들을 예방하는 역할만 하는 것이 아니라 일상생활에서 긍정적인 정서를 더 많이 경험하고 자신의 삶에 만족하며 심리적 안녕감 또한 많이 느끼는 것으로 나타났다(Brown et al. 2003; 권선중 등, 2007). Bear, Smith, Allen(2004)은 앞선 연구들을 참고하여 다차원적 요소로 구성된 “켄터키 마음챙김기술 척도 (Kentucky Inventory of Mindfulness Skills: KIMS)”를 개발하였다. ‘관찰하기’, ‘기술하기’, ‘자각을 갖고 행동하기’, ‘판단하지 않고 수용하기’ 등 4요인으로 구성되어 있고, 명상 수련과 관계없이 일상생활 속에서 자연스럽게 획득될 수 있는 마음챙김의 심리적 특성을 평가한다. KIMS의 하위요인인 관찰하기는 자각을 갖고 행동하기 요인과 상관이 유의하지 않았고 수용하기 요인과 부적상관이 나타났다.

앞선 척도들의 제한점들을 보완하기 위해서 박성현(2006)은 위빠사나 명상 이론에 근거하여 일반인들의 마음챙김 수준을 객관적으로 측정할 수 있는 “마음챙김 척도”를 개발하였다. 마음챙김을 다차원적으로 이해하며 4가지 하위 구성개념인 현재 순간에 일어나는 몸과 마음의 변화를 즉각적으로 알아차림을 말하는 ‘현재자각’, 현재의 경험이나 일에 주의를 기울여 집중하는 ‘주의집중’, 자신의 내적 경험에 대해서 평가나 판단을 하지 않고 받아들이는 ‘비판단적 수용’, 내적 현상에 휩싸이지 않고 관찰자로서 바라보는 ‘탈중심적 주의’로 구성되어 있다. 척도개발 및 타당화 결과 마음챙김의 선행연구 결과들과 맥락을 같이했다. 마음챙김이 높을수록 자기존중감, 심리적 안녕감이 높았고, 신체화, 불안, 강박증, 우울, 대인민감성 및 적대감은 낮은 것으로 확인되었다. 이런 결과는 마음챙김이 심리적 건강과 관련성이 높은 심리적 속성임을 알 수 있다.

나. 상담자의 마음챙김과 스트레스 관계

Kabat-Zin(1990)은 마음챙김 수준이 높을수록 만성적 스트레스와 질병들에 저항능력이 증가 되고, 자기효능감 및 사회성과 관련된 요인들이 증가 된다고 하였다. 현재 일어나는 것에 대한 주의와 알아차림, 마음챙김이 웰빙을 촉진한다고 했으며 마음챙김 점수가 높은 사람들은 우울, 불안 등 부정적인 정서가 낮고 삶의 만족, 낙관성 등 긍정적인 정서가 높다고 주장하였다. 그리고 마음챙김 높은 사람들이 타인의 시선 의식과 관련된 공적 자기의식이나 사회적 요구에 자신을 맞추려는 자기 감찰이 적고, 기본적인 심리 욕구를 충족할 가능성도 높으며 내적 경험을 알아차리고 수용하면서 외적 행동까지 마음챙김을 더 하는 경향이 있다고 나타냈다(Brown, Ryan, 2003).

Grepmaier, Miterlehner, Loew, Nickel(2007)의 연구에서는 상담자의 마음챙김 수준이 임상적으로 공감, 개방성, 수용성과 같은 관계 질에 영향을 주었다. 또한 Bruce, Manber, Shapiro, Constantino(2010)은 마음챙김 훈련을 통해 상담자의 자기 지각이 높아지면, 내담자를 더 잘 인식할 수 있게 되고, 이는 결국 내담자가 스스로를 알아차림 하는 것을 도와주게 되는 것이라고 주장하기도 했다. 국내 연구에서 노지애, 조현주(2015)는 상담자의 마음챙김은 상담과정에서 자신의 정서를 자각하고 돕기 때문에 내담자와의 관계에서 즉각적이고 습관적으로 반응하기보다는 한걸음 물러나 간격을 두고 반응함으로써 주의를 조절할 수 있게 만들고, 주의를 현재에 돕으로써 상담과정에 그대로 존재하도록 도울 수 있어 작업동맹에 긍정적인 영향을 준다고 하였다. 심지은, 윤호균(2008)은 마음챙김이 상담자가 내담자와 공명하였다가 분리되는 공감 과정에서 내담자로부터 거리를 확보하여 내담자를 객관적으로 보고 다양한 면을 보도록 도움을 주어 역전이 관리 능력 향상에 기여할 것으로 보았다. 이렇듯 선행연구들을 보면 마음챙김이 개인의 심리적 건강에 도움을 주는 변인임에도 연구가 많지 않다. 또한 상담자를 대상으로 한 마음챙김 연구는 상담자 발달과정, 역전이, 공감능력 등 상담 과정에서의 영향을 보며, 상담자의 심리적 건강보다는 내담자에게 더 도움이 되기 위한 상담자 역량 개발 측면으로 진행되었다. 마음챙김이 상담자 능력개발에도 효과적으로 도움을 주지만 궁극적으로 내담자에게 도움을 주기 위해서는 한 개인의 존재로

심리적 안녕감이 중요하기 때문에 상담자의 심리적 측면을 도와주는 역할로서의 마음챙김 연구가 필요하다.

4. 상담자의 완벽주의, 스트레스, 마음챙김의 관계

상담은 그 특성으로 인해 성과를 판단할 절대적 기준이 없어 모호함에 대한 인내심을 요구하는 상담의 과정에서 자신의 부족함에 대해 낮은 내성을 가진 완벽주의적 성향의 상담자들이 빈번하게 좌절을 경험할 수 있다(최혜윤, 정남운, 2003). 즉, 완벽주의 성향이 높은 상담자들은 상담이 가진 주관적인 측면 때문에 높은 스트레스 및 의욕상실을 경험할 가능성이 높다(박희현, 2007). 또한 인지적 왜곡에 빠져있는 상태를 자각하고 그 순간에 주의를 기울이며 비판단적으로 수용하는 마음챙김에 부적인 영향을 미친다(권이정, 2010; 윤경희, 2013; 이상민, 최현주, 2016). 이는 완벽주의 성향이 높은 상담자들이 현재 경험하는 정서를 자각하고 조절하는 것이 어렵기 때문이다.

완벽주의 성향은 잘 변하지 않는 개인의 성격적 특성이므로 낮추도록 직접 개입하기보다는 개입과 변화가 보다 용이한 매개변인의 수준과 방향성을 바꾸는 것이 더 효율적일 수 있다(김병직, 이동귀, 이회경, 2012). 따라서 비판단적이고 수용적인 자세로 현재의 순간에 집중하고 얻어지는 경험에 의도적으로 초점을 맞추는 마음챙김이 매개변인으로 작용할 것으로 본다.

Kabat-Zinn(2011)은 고통을 피할 수는 없지만 그 고통에 더해 따라오는 괴로움은 선택사항으로 마음챙김을 통해서 괴로움의 실체를 파악할 수 있다고 하였다. Hayes 외(2006)는 조직의 환경변화가 불가능하거나 비현실적일 때라도 마음챙김 훈련으로 스트레스를 감소시킬 수 있으며 어떤 일에 종사하든 마음챙김을 하면 삶의 질을 크게 향상시킬 수 있다고 하였다. Shapiro, Astin, Bishop, & Cordova(2005)는 타인의 건강을 돌보는 것에서 발생하는 스트레스가 건강관리전문가들의 우울감과 심리적 고통을 일으키는 것을 확인하고, 그들에게 마음챙김 프로그램의 개입이 스트레스를 감소시키고, 삶의 질과 자기 자비를 향상 시키는데 효과적임을 밝혔다. 국내에서도 정영미(2014) 연구를 통해 마음챙김이 심리적 안녕감에 유의한 영향을 미치는 것이 확인되었으며, 홍정순(2011), 박남수(2012)의 연구를 통해 마음챙김이 초등교사 및 조직구성원들의 정신건강에 유의미한 영향을 미치는 것이 확인되었다. Grossman, Niemann, Schmidt, Walach(2004)은

마음챙김 수준이 높을수록 스트레스 저항력이 증가하며, 여러 가지 긍정적 심리 요소가 높아지는 것으로 나타났다. Borwn과 Ryan(2003)은 개인적 성격요소로서의 마음챙김이 만성적 스트레스 및 다른 심리적 질병과 부적 관계가 있다고 하였다.

본 연구에서는 선행연구들을 보아 상담자의 완벽주의와 스트레스 관계에서 마음챙김의 매개효과를 알아보려고 한다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구대상 및 절차

본 연구는 상담자의 다차원적 완벽주의와 상담관련스트레스간의 관계에서 마음챙김의 매개효과를 알아보기 위하여 구글 설문지(Google Survey)를 제작하여 제주특별자치도 지역 소재의 공공기관 상담소, 대학부설 상담소, 초·중·고 상담실, 사설전문 상담기관, 사회복지시설, 시민단체 및 종교단체 등에서 상담을 하고 있는 전임 상담사, 시간제 상담사, 자원봉사 상담사, 인턴 또는 실습생 등에게 연구 목적 및 연구 내용에 대해 설명 후 동의를 받고 구글 드라이브(Google Drive)에서 온라인 설문 조사를 실시하여 응답한 총188부를 전량 회수(100%)하여 분석 자료로 사용하였다.

연구 대상자들의 근무기관은 공공기관 상담소 51명(27.1%)으로 가장 많고, 사설전문 상담소 38명(20.2%), 초·중·고 상담실 37명(19.7%), 사회복지시설 28명(14.9%), 대학부설 상담소 12명(6.4%), 기타 13명(6.9%), 시민단체 및 종교단체 9명(4.8%)순으로 나타났다. 근무형태는 전임 상담사가 110명(58.5%)으로 가장 많고, 시간제 상담사 37명(19.7%), 기타 28명(14.9%), 자원봉사 상담사 10명(5.3%), 인턴 또는 실습생 3명(1.6%)순으로 나타났다.

본 연구에서의 대상자 인구통계학적 특성으로는 표Ⅲ-1과 같다.

표Ⅲ-1 연구대상의 인구통계학적 특성

(N=188)

구분	범주	명(N)	백분율(%)
근무기관	공공기관 상담소	51	27.1
	사설전문 상담기관	38	20.2
	초·중·고 상담실	37	19.7
	사회복지시설	28	14.9
	대학부설 상담소	12	6.4
	시민 및 종교단체	9	4.8
	기타	13	6.9
근무형태	전임상담사	110	58.5
	시간제상담사	37	19.7
	자원봉사상담사	10	5.3
	인턴 또는 실습생	3	1.6
	기타	28	14.9

2. 측정도구

본 연구에서는 상담자의 완벽주의와 스트레스 관계에서 마음챙김의 매개효과를 알아보기 위해 독립변인인 다차원적 완벽주의, 종속변인인 상담관련 스트레스, 매개변인인 마음챙김 척도를 사용하였다. 본 연구에서 사용한 척도는 다음과 같다.

가. 다차원적 완벽주의 척도

Hewitt와 Flett(1991)은 완벽주의를 3가지 차원으로 구분하여 자기지향 완벽주의, 타인지향 완벽주의, 사회부과 완벽주의로 구성된 다차원적 완벽주의 척도(Multidimensional Perfectionism Scale: 이하 HMPS)를 개발하였다. 이를 사용하기 위해 한기연(1993)이 수정한 것을 사용하였다. 총 45문항으로 각 하위 요인은 15문항씩으로 구성되어 있다. ‘전혀 그렇지 않다(1점)’에서 ‘매우 그렇다’(7점)로 7점 Likert 척도로 이루어져 있다. 점수가 높으면 완벽주의 성향이 높음을 의미하며, 각 하위 척도의 높은 점수도 측정된 요인의 완벽주의 성향이 높음을 의미한다. 한기연(1993)의 연구에서 Cronbach’s α 는 .85로 나타났다. 본 연구에서의 Cronbach’s α 는 자기지향 완벽주의 .88, 타인지향 완벽주의 .79, 사회부과 완벽주의 .86으로 전체 Cronbach’s α 는 .93로 나타났다. 본 연구에서의 다차원적 완벽주의 척도의 하위요인별 문항구성 및 신뢰도는 표Ⅲ-2와 같다.

표Ⅲ-2 다차원적 완벽주의 척도의 하위요인별 문항 구성 및 신뢰도 (N=188)

하위 요인	문항수	문항번호	Cronbach's α
자기지향	15	1, 6, 8*, 12*, 14, 15, 17, 20, 23, 28, 32, 34*, 36*, 40, 42	.887
타인지향	15	2*, 3*, 4*, 7, 10*, 16, 19*, 22, 24*, 26, 27, 29, 38*, 43*, 45*	.799
사회부과	15	5, 9*, 11, 13, 18, 21*, 25, 30*, 31, 33, 35, 37*, 39, 41, 44*	.863
전체	45		.931

*표시한 문항은 역문항

나. 상담관련스트레스 척도

상담자의 상담관련 스트레스를 측정하기 위해 이미숙(2012)이 개발한 상담자 직무 스트레스 척도를 사용하였다. 본 연구에서는 상담관련 스트레스와 직무관련 스트레스로 구분된 48문항 중 상담관련 스트레스 21문항을 사용하였다. ‘전혀 그렇지 않다’(1점), ‘매우 그렇다’(7점)로 7점 Likert 척도로 되어 있으며, 점수가 높을수록 관련 스트레스가 높음을 의미한다. 하위요인으로는 상담자에 대한 사회적 기대(7문항), 어려운 내담자(8문항), 상담자 역량부족(6문항)으로 구성되어 있다. 이미숙(2012)의 연구에서 Cronbach's α 는 .93으로 나타났다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 상담자에 대한 사회적 기대 .82, 어려운 내담자 .63, 상담역량부족 .69로 전체 Cronbach's α 는 .80으로 나타났다.

본 연구에서의 상담관련스트레스 척도의 하위요인별 문항구성 및 신뢰도는 표Ⅲ-3과 같다.

표Ⅲ-3 상담관련 스트레스 척도의 하위요인별 문항구성 및 신뢰도 (N=188)

하위 요인	문항수	문항번호	Cronbach's α
상담자에 대한 사회적 기대	7	1, 4, 7, 10, 13, 16, 19	.821
어려운 내담자	8	2, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 21	.633
상담역량 부족	6	3, 6, 9, 12, 15, 18	.695
전체	21		.807

다. 마음챙김 척도

박성현(2006)이 마음챙김을 측정하기 위해 위빠사나 명상 이론을 바탕으로 개발하고 타당화한 마음챙김 척도를 사용하였다. 현재자각, 주의 집중, 비판단적 수용, 탈 중심적 주의로 구성된 4개의 하위 요인, 총 20문항, '전혀 그렇지 않다'(1점), '매우 그렇다'(5점) 5점 Likert 척도로 되어 있으며 전체 문항이 역문항으로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 마음챙김의 정도가 강한 것으로 보았다. 박성현(2006)의 연구에서 마음챙김의 전체 Cronbach's α 는 .88로 나타났다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 현재자각 .84, 주의집중 .81, 비 판단적수용 .87, 탈 중심적주의 .88로 전체 Cronbach's α 는 .94로 나타났다.

본 연구에서의 마음챙김 척도의 하위요인별 문항구성 및 신뢰도는 표Ⅲ-4와 같다.

표Ⅲ-4 마음챙김 척도의 하위요인 문항 구성 및 신뢰도

(N=188)

하위 요인	문항수	문항번호	Cronbach's α
현재자각	5	3*, 7*, 11*, 15*, 19*	.840
주의집중	5	1*, 5*, 9*, 13*, 17*	.813
비 판단적수용	5	2*, 6*, 10*, 14*, 18*	.878
탈 중심적주의	5	4*, 8*, 12*, 16*, 20*	.889
전체	20		.945

*표시한 문항은 역문항

3. 자료처리 및 분석

본 연구에서는 상담자 대상으로 완벽주의가 스트레스에 미치는 영향에서 마음챙김의 매개효과를 알아보기 위해 수집된 자료를 SPSS 20.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

첫째, 각 척도의 신뢰도 분석을 하여 Cronbach's α 값을 산출하였다.

둘째, 연구 대상자의 구성과 전반적인 기술통계량을 파악하기 위해 빈도분석, 백분율 등의 기술통계를 실시하고 각 변인의 평균, 표준편차, 왜도, 첨도를 분석하였다.

셋째, Pearson 상관관계 분석을 하여 완벽주의, 스트레스, 마음챙김의 상관관계를 분석하였다.

넷째, 완벽주의가 스트레스에 미치는 영향에서 마음챙김의 매개효과를 확인하기 위해 Baron과 Kenny(1986)가 제안한 3단계 순서에 따라 회귀분석을 실시하였다. 1단계 회귀방정식에서 독립변인이 매개변인에 통계적으로 유의미한 영향을 미쳐야 하며, 2단계 독립변인이 종속변인에 미치는 영향이 유의해야 한다. 3단계 독립변인과 매개변인을 동시에 투입한 결과 매개변인이 종속변인에 유의미한 영향을 미치는 동시에 종속변인에 대한 독립변인의 영향력이 세 번째 단계에서 두 번째보다 줄어들어야 매개효과를 나타낸다고 할 수 있다. 종속변인에 대한 독립변인의 영향력이 줄어들면서 유의하지 않을 때 완전매개라 하고, 종속변인에 대한 독립변인의 영향력이 줄어들었음에도 유의할 경우 부분매개라고 할 수 있다.

다섯째, 완벽주의가 상담관련 스트레스에 미치는 영향에서 마음챙김의 매개효과 유의성을 검정하기 위해서 Baron과 Kenny(1986)가 제시한 Sobel test(Z)를 실시하였다. Z값이 1.96보다 크거나 -1.96보다 작으면 매개효과가 유의미하다.

IV. 연구결과 및 해석

1. 주요 변인의 기술통계

본격적인 가설검증에 앞서 기술통계분석을 실시하였고, 각 변인의 평균, 표준편차, 왜도, 첨도를 분석한 결과는 다음 표IV-1과 같다.

표IV-1 다차원적 완벽주의, 상담관련 스트레스, 마음챙김의 기술통계 (N=188)

변수	평균	표준편차	왜도	첨도
다차원적 완벽주의	3.758	.719	-.208	-.179
상담관련 스트레스	4.445	.653	-.071	1.540
마음챙김	3.872	.743	-.517	-.374

표IV-1에서 다차원적 완벽주의의 평균은 3.75, 표준편차는 .71 이며, 상담관련 스트레스의 평균은 4.44, 표준편차는 .65 이다. 마음챙김의 평균은 3.87, 표준편차는 .74로 나타났다.

변인의 정규성 검증에 활용되는 지표로 왜도와 첨도를 분석하였으며, 절대값 3 미만의 왜도값과 절대값 7 미만의 첨도값을 갖는 경우 정규분포에 가깝다고 가정할 수 있다(Kline, 1998). 본 연구에서 왜도와 첨도를 확인한 결과, 다차원적 완벽주의, 상담관련 스트레스, 마음챙김의 변수 모두 해당 범위에 분포하여 정규성을 충족하는 것으로 나타났다.

2. 주요 변인간의 상관분석

본 연구에서 사용한 변인들 간의 관련성을 분석하기 위해 Person 상관분석을 실시하였다. 다차원적 완벽주의와 상담관련스트레스, 마음챙김 간의 상관관계를 분석하였다. 다차원적 완벽주의와 마음챙김의 관계를 살펴보면 부적상관($r=-.442, p<.01$)이 있는 것으로 나타나서 완벽주의 성향이 높으면 마음챙김이 낮아진다. 다차원적 완벽주의와 상담관련스트레스는 정적상관($r=.396, p<.01$)이 있는 것으로 나타났다. 즉, 완벽주의가 높으면 상담관련스트레스가 높아진다. 그리고 마음챙김과 상담관련스트레스는 부적상관($r=-.430, p<.01$)이 있는 것으로 마음챙김이 높으면 상담관련스트레스가 낮아진다는 것을 알 수 있다.

표IV-2 주요 변인들간의 상관관계 (N=188)

		1	2	3
1	다차원적 완벽주의	1		
2	상담관련 스트레스	.396**	1	
3	마음챙김	-.442**	-.430**	1

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

3. 완벽주의와 스트레스간의 관계에서 마음챙김의 매개효과

본 연구에서는 상담자의 완벽주의가 스트레스에 미치는 영향에서 마음챙김의 매개효과를 알기 위해 Baron과 Kenny(1986)의 3단계의 검증 절차에 따라 회귀 분석을 실시하였다. 또한 Sobel test를 통해 매개효과의 유의성을 검증하였다. 분석의 결과는 표IV-3에서 제시된 것과 같다.

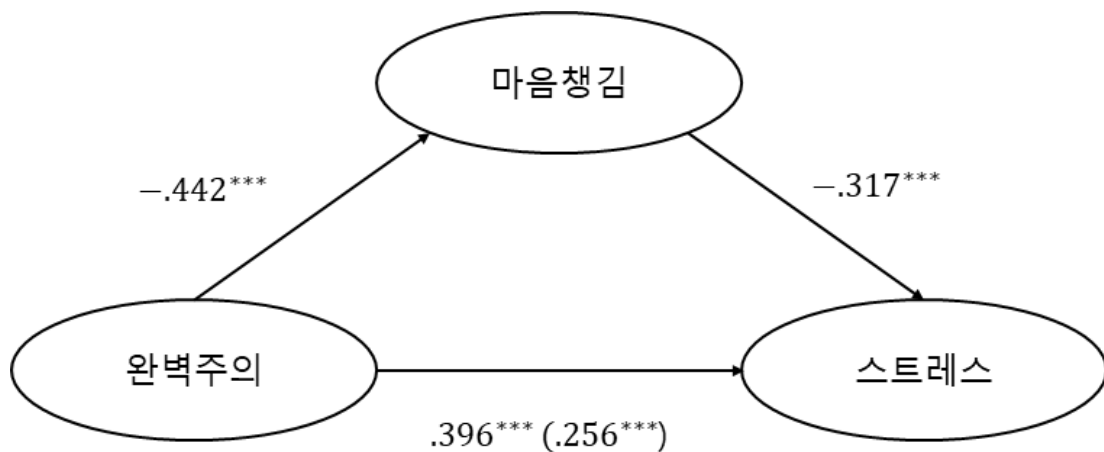
1단계에서 독립변인인 완벽주의가 매개변인인 마음챙김에 미치는 영향이 유의하였고($\beta=-.442, t=-6.772, p<.001$), 2단계에서 독립변인인 완벽주의가 종속변인인 스트레스에 미치는 영향도 유의하였다($\beta=.396, t=5.886, p<.001$). 3단계에 매개변인인 마음챙김이 종속변인인 스트레스에 미치는 영향이 유의하였으며($\beta=-.317, t=-4.435, p<.001$), 독립변인 완벽주의와 매개변인인 마음챙김을 함께 투입되었을 때 종속변인인 스트레스에 미치는 영향이 유의하게 나타났다($\beta=.256, t=3.578, p<.001$). 또한 2단계에서의 완벽주의($\beta=.396$) 보다 3단계에서 완벽주의($\beta=.256$)의 영향력이 줄어들었으므로 매개효과가 있다고 볼 수 있다.

이러한 결과들을 종합하면 마음챙김이 완벽주의와 스트레스를 부분매개 하는 것으로 나타났다. 마음챙김의 부분매개효과가 통계적으로 유의미한지를 검증하기 위해 Sobal test를 실시한 결과 Z값이 3.697($p<.001$)로 나타났으며 Z값이 1.96보다 크므로 부분매개효과가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다.

표IV-3 상담자의 완벽주의와 스트레스간의 관계에서 마음챙김의 매개효과 (N=188)

단계	모형	R ²	F	B	SE	β	t
1	완벽주의 →마음챙김	.195	45.187***	-.457	.068	-.442	-6.722***
2	완벽주의 → 스트레스	.157	34.645***	.360	.061	.396	5.886***
3	완벽주의, 마음챙김 → 스트레스	.238	28.893***	.233 -.279	.065 .063	.256 -.317	3.578*** -4.435***
Sobel Z 통계량		비표준화 계수 B(a)= -.457 , 표준오차 SE(a)=.068					
Z=3.697***		비표준화 계수 B(b)= -.279, 표준오차 SE(b)= .063					

***p<.001



그림IV-1 상담자의 완벽주의와 스트레스간의 관계에서 마음챙김의 매개효과

V. 논의 및 제언

1. 결과 요약 및 논의

본 연구에서는 상담자의 완벽주의가 스트레스에 미치는 영향에서 마음챙김이 매개 할 것이라는 가설을 설정하고 이를 검증하고자 하였다. 즉 상담자의 완벽주의와 스트레스 간의 관계에서 마음챙김이 매개변인으로서의 영향을 살펴보았다. 이를 통해 상담자의 스트레스에 미치는 변인들의 특성을 알아보고 개인의 특성을 존중받으면서 스트레스를 감소하고 예방할 수 있는 방안들에 대해서 모색하며, 상담자의 정신적·신체적 건강한 삶을 위한 심리적·물리적·사회적 환경을 만드는데 실제적인 자료를 제공하고자 하는데 목적이 있다.

본 연구결과에 대하여 논의하면 다음과 같다.

첫째, 완벽주의, 스트레스, 마음챙김 간의 상관분석을 한 결과 서로 유의미한 상관관계가 있다고 밝혀졌다. 즉, 상담자의 완벽주의가 높게 지각될수록 스트레스를 더 많이 경험하고, 마음챙김의 수준은 낮아진다. 본 결과는 상담자의 완벽주의와 스트레스 간의 정적상관이 있다는 박희연(2007)의 연구, Burns(1980)의 연구, Corey(1996)의 연구와 완벽주의와 마음챙김 간의 유의미한 부적상관이 있다는 선행연구들과 일치한다(김채은, 2018; 권이정, 2010; 윤경희, 2013; 정문정, 이상민, 최현주, 2016).

상담은 결과 명확하게 측정되지 않고, 내담자의 변화가 빠르게 나타나지 않는 특성이 있다. 하지만 완벽주의 성향이 높은 상담자들은 상담의 결과를 완벽하게 만들고자 기대하고 노력한다. 자신과 타인에게 높은 기준을 둔 상담자는 상담 장면에서 자신과 내담자에게 높은 기준을 만들게 되고 현재를 그대로 받아들이지 못하여 결국 상담에 부정적인 영향을 미칠 것이다. 그리고 타인의 기준 때문에 완벽주의를 지향하는 상담자는 수퍼바이저, 내담자들을 반응을 살펴 현재 상담에

온전히 집중하기 힘들 것이다. 즉, 완벽주의 성향이 높을수록 상담자들은 높은 기준으로 스트레스가 높아지고, 현재에 집중하지 못하여 마음챙김의 수준이 낮아지는 것으로 보인다. 따라서 비판단적 수용과 주의집중 같은 마음챙김을 사용하는 상담자들은 스트레스를 적게 경험할 것이며, 완벽주의 성향이 높은 상담자도 마음챙김 훈련을 통해 마음챙김 기술을 습득하면 상담자의 스트레스를 효과적으로 조절할 수 있음을 시사한다.

둘째, 상담자의 완벽주의와 스트레스 관계에서 마음챙김이 부분매개를 하는 것으로 밝혀졌다. 이는 완벽주의가 직접 스트레스에 영향을 미치지만, 마음챙김으로 인해 간접적 영향을 미친다는 것을 말한다. 즉, 완벽주의 성향이 높으면 마음챙김 수준이 낮아지면서 더 많은 스트레스를 경험하게 된다는 것이다. 이러한 연구 결과는 완벽주의 성향이 높을수록 마음챙김이 낮아진다는 연구(김채은, 2018; 권이정, 2010; 윤경희, 2013; 정문정, 이상민, 최현주, 2016). 와 마음챙김으로 스트레스를 감소시킬 수 있다는 연구결과와 일치한다(Hayes 외, 2006; Shapiro 외, 2005; 정영미, 2014; 홍정순, 2011; 박남수, 2012).

본 연구결과는 완벽주의가 직접적인 영향을 미치기도 하고, 마음챙김 작용을 통해 상담자의 스트레스에 간접적인 영향을 미치고 있음을 밝혀냈다. 이는 스트레스를 예측하고 예방하기 위한 전략을 세우는데 개인 성격특질인 완벽주의가 스트레스에 미치는 영향력을 이해하고 마음챙김으로 스트레스를 예방할 수 있는 심리적·물리적·사회적 환경을 마련하는데 시사점을 두고 있다. 즉, 상담자가 완벽주의 성향으로 인해 정서적·신체적으로 힘이 들 때 개인이 가지고 있는 완벽주의 성향에 개입하여 조절하려는 것은 매우 어려운 일이다. 따라서 상담자가 순간순간 자신의 몸과 마음의 경험에 대해 즉각적으로 자각과 주의 집중하며 내적 경험에 대하여 판단을 내리지 않고 수용하는 등의 마음챙김으로 스트레스를 감소하고 예방할 수 있도록 해야 한다. 이에 상담자라는 직업 특성상 사회적으로 요구되는 통념을 존재로 존중하는 인식변화와 함께 상담자의 정신적·신체적 건강한 삶을 위한 정책이 마련되어야 한다. 그것이야말로 내담자와의 건강한 관계를 유지할 수 있는 방법이며 사회의 건강한 분위기를 마련하는데 밑거름이 되는 방향이다.

2. 연구의 의의 및 제언

본 연구결과가 갖는 의의는 다음과 같다.

첫째, 상담 내에서 상담자가 중요한 도구로 활용되기 때문에 상담자는 자신에 대한 이해가 충분히 필요하다. 그래서 본 연구에서는 제주특별자치도 상담자 대상으로 완벽주의라는 개인 특성을 반영한 구체적 연구를 했다는 점에 의의가 있다.

둘째, 조절하기가 쉽지 않은 개인적 성격특질인 완벽주의 성향의 상담자가 순간순간 자신의 몸과 마음의 경험에 대해 즉각적으로 자각과 주의 집중하며 내적 경험에 대하여 판단을 내리지 않고 수용하는 등의 마음챙김으로 스트레스를 감소하고 예방할 수 있다는 것을 본 연구에서 확인하였다는 점에 의의가 있다.

셋째, 다차원적 완벽주의와 상담관력스트레스를 측정하는 도구를 사용하여 상담자라는 직업 특성상 사회적으로 요구되는 통념들을 인식하게 되었다. 즉, 상담자의 마음챙김이 중요할 뿐만 아니라 사회적으로도 서로 수용하고 존중하는 문화로 인식변화가 함께 될 수 있는 심리적·물리적·사회적 환경을 마련하는데 본 연구가 자료가 되어준다는 점에 의의가 있다.

본 연구에서의 제한점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서는 제주특별자치도 내 상담사 중 188명을 대상으로 진행되었기 때문에 본 연구결과를 상담사 전체로 일반화하는데 한계가 있다. 이러한 한계를 극복하기 위해 후속 연구에서는 더 다양한 지역의 상담자를 대상으로 표본의 수를 확대하여 연구를 한다면 일반화의 가능성이 향상될 것이다.

둘째, 본 연구에서의 자료를 수집은 횡단적인 방법으로 진행되었기 때문에 변인간의 인과성을 밝히기에는 그 근거가 부족할 수 있다. 이에 후속 연구에서는 실험연구나 종단연구 등을 통해서 추가적으로 인과성을 검증하기를 추천한다.

셋째, 본 연구에서 사용한 자기보고형식의 설문지 특성상 참가자가 왜곡하여 응답할 가능성이 있다. 따라서 후속 연구에서는 자기보고형식뿐만 아니라 행동관

찰, 면담 등의 방식으로 교차 검증을 권한다.

마지막으로 본 연구에서는 상담자의 완벽주의 성향에 의한 스트레스 감소에 마음챙김의 효과 가능성을 제시하였는데, 이에 상담자들에게 마음챙김 명상을 할 수 있도록 하여 해당 변인들의 변화가 얼마나 있는지를 연구를 통해 검증하기를 권한다.

VI. 참고문헌

- 김병석 (2010). 한국판 개인관점척도(K-MMS)의 타당화 연구. **상담학연구**, 11(4), 1581-1598.
- 김병직, 이동귀, 이희경 (2012). 사회부과 완벽주의 및 자기지향 완벽주의와 우울 간의 매개변인 탐색: 사회불안과 반추. **상담학연구**, 13(2), 417-436.
- 김윤희, 서수균 (2008). 완벽주의에 대한 고찰. **한국심리학회지**, 20(3), 581-613.
- 김시내 (2013). **상담자의 직무스트레스와 주관적 안녕감의 관계에서 자기 자비의 매개효과**. 홍익대학교 대학원 석사학위논문.
- 김정호 (2004). 마음챙김이란 무엇인가: 마음챙김의 임상적 및 일상적 적용을 위한 제언 **한국심리학회지: 건강**, 9(2), 511-538.
- 김지현 (2007). **완벽주의의 기능성: 완벽주의와 적응지표들의 관계**. 석사학위논문, 카톨릭대학교 대학원.
- 김현정, 손정락 (2006). 적응적 완벽주의, 부적응적 완벽주의와 자아존중감, 일상적 스트레스, 반추 및 우울의 관계. **스트레스研究**, 14(1), 23-31.
- 김항석, 한광현 (1991). **놀이치료자의 직무스트레스의 직무만족도에 관한 연구**. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문
- 노안영 (2005). **상담심리학의 이론과 실제**. 학지사.
- 노지애, 조현주 (2015). “상담자의 자기자비, 마음챙김, 긍정적 사고가 작업동맹에 미치는 영향”. **청소년학연구**, 22(4), 48-72.
- 권혜경, 김정규 (2015). 자기효능감 및 완벽주의가 지각된 스트레스에 미치는 영향. **한국심리학회 연차학술대회자료집**.
- 권이정 (2010). **대학생의 완벽주의와 우울 간의 관계: 마음챙김, 자기비난의 매개효과**. 경북대학교 교육학 석사학위 논문.
- 권선중, 김교현 (2007). 한국판 마음챙김 주의 알아차림 척도(K-MAAS)의 타당화 연구. **한국심리학회지: 건강**, 12(1), 269-287

- 문현미 (2005). 인지행동치료의 제 3동향, **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 17(1), 15-33.
- 박남수 (2013). 마음챙김에 근거한 스트레스 완화 프로그램이 조직구성원 정신 건강에 미치는 효과. **한국조직학회**, 9(2), 107-144.
- 박성현 (2006). **마음챙김 척도 개발**. 가톨릭대학교 박사학위논문.
- 박희현 (2007). **아동상담자 의욕상실 요인연구**. 숙명여자대학교 대학원 박사학위 논문.
- 서지영, 김희정 (2012). 전문상담교사의 역할 수행 스트레스가 소진에 미치는 영향: 자기 효능감과 사회적 지지의 조절효과. **교원교육**, 27(3), 227-250
- 심지은, 윤호균 (2008). 상담자 교육에서의 마음챙김 적용. **한국심리학회지: 건강**, 13(2). 307-328.
- 송주영 (2011). **초심 상담자의 직무스트레스와 심리적 소진의 관계 희망의 조절효과**. 카톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- 안가영 (2003). **직무만족에 영향을 미치는 직무스트레스 요인에 관한 실증적 연구**. 한남대학교 지역개발대학원 석사학위논문.
- 오정은, 손정락 (2018). 수용전념치료가 우울한 평가염려 완벽주의 대학생의 평가염려 완벽주의, 자기비난, 이분법적사고 및 우울에 미치는 효과 **디지털융복합연구**, 16(4), 343-354.
- 오현수 (2008). **상담전문가 발달과정에서의 좌절극복경험 분석**. 백석대학교 대학원 박사학위논문.
- 윤경희 (2013). **마음챙김 명상이 역기능적 완벽주의자의 부적응과 심리적 웰빙 및 주관적 웰빙에 미치는 영향**. 덕성여자대학교 석사학위 청구논문.
- 윤은주 (2007). **상담자의 소진(burnout)에 대한 체험분석**. 숙명여자대학교 대학원 박사학위 논문.
- 윤은주 (2009). 상담자 소진에 대한 체험분석. **상담학연구**, 10(4), 1855-1871.
- 이은진, 이문희 (2015). 초심상담자의 자기문제 이해 및 극복과정. **상담학연구**, 16(3), 1-24.
- 이미화, 류진혜 (2002). 완벽주의 성향의 순기능과 역기능. **청소년학연구**, 9(3), 293-316.

- 이미숙 (2011). **상담자 직무스트레스 척도 개발 타당화**. 대구대학교 대학원 박사학위논문.
- 이정희 (2000). **대학행정직의 직무분석에 관한 연구**. 충북대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 이종목, (2008). **직무스트레스의 이해와 관리전략**. 전남대학교출판부.
- 정경빈, (2009). **초보상담자의 스트레스경험에 대한 질적연구**. 카톨릭대학교 상담심리대학원 석사학위논문.
- 전명임, 이희경(2011). 다차원적 완벽주의와 우울, 주관적 안녕감 간의 관계: 사회적 유대감의 매개효과. **인간이해**, 32(1).
- 정영미 (2014). **단축형 마음챙김명상 프로그램이 조선소 근로자들이 직무스트레스와 심리적 안녕감에 미치는 영향**. 서울사이버대학교 상담심리대학원 석사학위논문.
- 정문정, 이상민, 최현주 (2016). 완벽주의와 학업소진의 관계에서 마음챙김의 매개효과. **청소년상담학연구**, 24(1), 1-23.
- 최윤미, 양난미, 이지연 (2002). 상담자 소진 내용의 질적분석. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 14(3), 581-598.
- 최혜윤 (2002). **상담자의 완벽주의 성향, 사회적 지지와 심리적 소진**. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- 최혜윤, 정남운 (2003). 상담자의 완벽주의 성향, 사회적 지지와 심리적 소진. **한국심리학회지: 건강** 8(2), 279-300.
- 하정희, 장유진 (2011). 대학생들의 완벽주의 성향과 주관적 행복감 및 사회적 지지제공의 관계: 사회적 지지수혜의 매개 효과. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료**, 23(2), 427-449.
- 한기연 (1993). **다차원적 완벽성: 개념, 측정 및 부적응과의 관련성**. 박사학위논문, 고려대학교 대학원
- 함경애, 김미옥, 최영옥, 천성문 (2012). 교사의 다차원적 완벽주의와 행복의 관계에서 사회적 문제해결능력 및 직무스트레스의 매개효과 검증. **한국심리학회지: 학교**, 9(1), 11-132.

- 홍정순 (2011). **초등교사의 직무스트레스와 정신건강의 관계에서 마음챙김의 조절효과**. 인천대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 황경열, 소혜정 (2006). 재할상담자의 직무스트레스와 직무만족도에 관한 연구 중
 복, *지체부자유아교육*, 47. 107-124.
- Arkowitz, S. W. (1994) Mediating the struggle of perfectionism: A developmental challenge in supervision. *Psychotherapy-In-Practice*, 13(2), 77-92.
- Astin, J. (1997). “stress reduction through mindfulness meditation: Effects on psychological symptomatology, sense of control, and spiritual experiences”. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 66, 97-106.
- Bass, C., & Murphy, M. (1985). Somatoform and personality disorders: syndromal comorbidity and overlapping developmental pathways. *Journal of Psychosomatic Research*, 39, 403-427.
- Bear, A. R. (2003). “Mindfulness Training as a Clinical Intervention: A Conceptual and Empirical Review”. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 125-143.
- Bear, A. R., Smith, T. G. Allen, B. K. (2004). “Assesment of Mindfulness by Self-Report. The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills”. *Assesment*, 11(3), 191-206.
- Benson, H. (1975). *The relaxaion response*. Williams Morrow, New York.
- Benson, H. (1985). *Beyond the Relaxation Response*. Williams Morrow, New York. .
- Bishop, S.R., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D., & Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational defioition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230-241.
- Blankstein, K. R., & Dunkley, D. M. (2002). Evaluative concerns, self-critical, and personal standards perfectionism: A structural equation modeling strategy. In G. L. Flett& P. L. Hewitt(Eds.), *Perfectionism: Theory*.

- research, and treatment* (pp. 285-315). Washington: American Psychological Association.
- Bruce, N. G., Manber, R., Shapiro, S. L., Constantino, M. J. (2010) "Psychotherapist mindfulness and the psychotherapy process". *Psychotherapy: theory, Research, Practice, training* 47(1). 83.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: The role of mindfulness in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 822 - 848.
- Burns, D. (1980). The perfectionist's script for self-defeat. *Psychology Today*, Nov,
- Corey, G. (1996). *Theory and practice of counseling psychotherapy*. Monterey, CA.: Brooks/Cole Publishing Company.
- Corey, M. S., & Corey, G. (2002). *Becoming a helper*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Corey, M. S., & Coery, G. C. (2011) *Becoming a helper*. Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Davidson, R., & Kabat-Zin, J. (2004). Response to letter by J. Smith. *Psychosomatic Medicine*, 66. 149-152.
- Dunkley, D. M., Blankstein, K. R., Halsall, J., William, M., & Winkworth, G. (2000). The relation between perfectionism and distress: Hassles, coping, and perceived social support as mediators and moderators. *Journal of Counseling Psychology*, 47: 437-453.
- Farver, B. A., & Heifetz, L. J. (1982). The process and dimensions of burnout in psychotherapists. *Professional Psychology: Research & Practice*, 13, 293-301.
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., Blankstein, K. R., & O'Brien, S. (1991). Perfectionism and learned resourcefulness in depression and self-esteem. *Psychotherapy Individual Differences*. 12, 61-68.

- Flett, G. L., Hewitt, P. L. (2002). *Perfectionism and Maladjustment: An Overview of Theoretical, Definitional, and Treatment Issues*, In G. L., Flett & P. L. Hewitt(Eds.), *Perfectionism: Theory, Reserch, and Treatment* (p5-32). Washington. DC: American Psychological Association.
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2013). **완벽주의 이론 연구 및 치료 [Perfectionism: theory research and treatment]**. (박현주, 이동귀, 신지은 역) 서울: 학지사. (원저 출판: 2002)
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitibe therapy and research*, 14(5), 449-468.
- Frost, R. O., Heimberg, R. G., Holt, C. S., Marttia, J. I., & Neubauer, A. L. (1993). A comparison of two measures of perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 14(1), 119-126.
- Freudenberger, H. (1974). Staff Burnout. *Journal of social Issues*, (1), 159-165.
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive therapy and research*, 14(5), 449-468.
- Garfield, S. L. (1995). *Psychotherapy: An edectic integrative approach*(2nd ed.). New York: Wiley.
- Goleman, D. (1980). A map for inner space. *Beyond ego*, 141-150.
- Grepmair, L., Mitterlehner, F., Loew, T., & Nickel, M. (2007). “Promotion of mindfulness in psychotyerapists in training: Preliminary study”. *European Psychiatry*, 22(8), 485-489.
- Grossman. p., Niemann, L, Schmidt, S., Walach, H. (2004). “Mindfulness-based stress reduction and health benefits”. *journal of psychosomatic research*, 57(1), 34-43.
- Guy, J. (1987). *The Personal life of the psychotherapist*. New York: John Wiley & Sons.

- Hamachek, D. E. (1978). Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology*, 15, 27-33.
- Hayes, S. C., Bissett T. R., Korn. z., Zettle, D. R., (1999). "The impact of acceptance versus control rationales on pain tolerance". *Psychological Record*, 49, 33-47.
- Hayes, S. C., Bond, F. W., Barnes-Holmes, D., & Austin, J. (2006), *Acceptance and Mindfulness at Work: Applying Acceptance and Commitment Therapy and Relational Frame Theory to Organizational Behavior Management*. NY: Haworth.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(3), 456-470.
- Hill, C. E., sullivan, C., Knox, S., & Schlosser, L. Z.(2007) Becoming psychotherapists: Experiences of novice trainees in a befinning graduate class. *Psychotherapy: theory, Research, Practice, Training*, 44(4), 434-449.
- Hollander, M. H. (1965). perfectionism. *Comprehensive Psychiatry*, 6, 94-103.
- Honey, K. (1950). *Neurosis and human growth*, New York: Norton.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living*. New York: Bantam Doubleday Dell.
- Kabat-Zinn, J. (2011). *Mindfulness for beginners: Reclaiming the present moment and your life*. Boulder, Colorado: Sound True.
- Kim, A., & Clifford, M. M. (1988). Goal source goal diffoculty, and idividual difference variables as predictors of responses to failure. *British Journal of Educational Psychology*, 58, 28-43.
- Kottler, J. A. (1993). *On Being a therapist*(rev. ed.). SanFrancisco, Co: Jossey-Bass.

- Langer, E. J., (1992). Matter of mind: mindfulness/Mindlessness in perspective. *Consciousness and Cognition*, 1, 289-305
- Linehan, M. (1993). Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder. *Guilford Press*, New York.
- Lundh (2004). Perfectionism and acceptance. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy* 22(4), 251-265.
- Mahasi Sayadaw. (1978). *Practical Vipassana meditation exercises* Zwe Press. Rangoon.
- Martin, J. R., (1997). Mindfulness: A proposed common factor. *Journal of Psychotherapy Integration*, 7(4), 291-312.
- Maslach, C. (1982). *Burnout, the cost of caring*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Maslach, C., Schuafeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Reviews of Psychology*, 52, 397-422.
- McWilliams, A. (2001). Corporate social responsibility: A theory of the firm perspective. *Academy of Management Review*, 26(1). 117-127.
- NIOSH. (1999). Stress at work. *DHHS*, 99-101
- O'Halloran, Theresa M, & Linton, Jeremy M. (2000). Stress on the Job: Self-care resources for Counseling, *Journal Of Mental Health Counseling*, 22, 354-364.
- O'Conner, M. F. (2001). On the etiology and effective management of professional distress and impairment among psychologists. *Professional Psychology; Research and Practice*, 32(4), 345-350
- Pacht. A. R. (1984). Reflection on perfectionism. *American Psychologist*, 39, 386-390.
- Pica, M. (1998). The ambiguous nature of clinical training and its impact on the development of student clinicians. *Psychotherapy*, 35(3), 361-365.
- Ritchhart, R, & Perkins, D. N.(2000), "Life in the Mindful Classroom: Nurturing the Disposition of Mindfulness", *Journal of Social Issues*, Vol. 56, No.1. pp.27-47.

- Shapiro, L. S., Schwartz, E. G., Bonner, G. (1998). "Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on Medical and Premedical Students" *Journal of Behavioral Medicine*, 21(6), 581-599.
- Shapiro, S., Astin, J. A., Bishop, S. R., & Cordova, M. (2005). Mindfulness-based stress reduction for health care professionals: Results from a randomized trial. *International Journal of Stress Management*, 12(2), 164-176.
- Skovholt, T. M. (2001). **건강한 상담자만이 남을 도울 수 있다(The Resilient Practitioner)**. (유성경, 유정이, 이윤주, 김선경 공역). 서울: 학지사.
- Slaney, R. B., Rice, K. G., Mobley, M., Trippi, J., & Ashby, J. S. (2001). The revised almost perfect scale. *Measurement and evaluation in counseling and development*, 34(3), 130.
- Tatman, A. W. (2005). *The relationship between counselor-in-training personality traits, family-of origin characteristics and working alliance*. Unpublished doctoral dissertation. Western Michigan University.
- Teasdale, J. D., Willims, J. M., Soulsby, J. M., Segal, Z. V., Ridgeway, V. A., & Lau, M. A. (1999). Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of Consulting and clinical Psychology*, 615-623.
- Wampold, B. E. (2001). *The great psychotherapy debate: Models, methods, and findings*. Mahwah, NJ: Erlbm.

<Abstract>

The Mediating Effect of Mindfulness on the Relationship between Perfectionism and Stress in Counselors

Jin Young-rim

Major in Counseling Psychology Graduate School of
Education Jeju National University

Supervised by Professor Kim Sung-bong

The purpose of this study is to examine the relationship between perfectionism, stress, and mindfulness in counselors and verify the mediating effect of mindfulness on how perfectionism affects stress.

For the study, 188 counselors working at public counseling centers, university-affiliated counseling centers, elementary, middle, and high school counseling offices, private counseling centers, social welfare facilities, civic groups, and religious organizations in Jeju Special Self-Governing Province were recruited, and Hewitt Multidimensional Perfectionism Scale (HMPS), a counseling-related stress scale, and a mindfulness scale were utilized.

The data analysis to achieve the purpose of this study was performed with

the SPSS 20.0 program for a frequency analysis, a correlation analysis, a regression analysis, and a process to verify mediating effects.

The results of the analyses can be summarized as follows:

First, the analysis of the correlation between perfectionism, stress, and mindfulness in counselors revealed a significant correlation between each other; their perfectionism and mindfulness had a negative correlation, i.e., the higher the perceived perfectionism in counselors, the lower the level of mindfulness. On the other hand, perfectionism and stress had a positive correlation, i.e., the higher the perceived perfectionism, the higher the stress. In addition, mindfulness and stress showed a negative correlation; the higher the level of mindfulness, the lower the stress.

Second, as a result of investigating the mediating effect of mindfulness on the effect of counselors' perfectionism on stress, it was found that the mediating variable, mindfulness, had a partial mediating effect. This indicates that perfectionism in counselors affects stress directly as well as indirectly through the mediating variable, mindfulness.

Based on the results, this study confirmed that mindfulness affects the stress of counselors who have a tendency towards perfectionism. It is expected that a range of intervention methods will be developed to provide counselors with psychological, physical, and social environments that help reduce and prevent stress.

Key words : Counselors, Perfectionism, Stress, Mindfulness

<부록>

설문지

NO. ()

안녕하십니까?

본 설문은 상담을 하시는 분들을 대상으로 상담관련 고유의 특성을 알아보려하고자 진행되는 것입니다.

응답해 주신 내용은 통계법 제 33조에 의거하여 비밀이 보장되며, 익명으로 통계 처리하여 연구목적으로만 사용됨을 약속드립니다.

모든 문항에는 정답이 없으므로 평소 자신의 생각과 느낌, 행동에 비추어 설문내용에 솔직하고 편안하게 또한 한 문항도 빠짐없이 응답해 주시길 부탁드립니다.

2020년 4월

다음 문항들은 상담하면서 경험할 수 있는 상황들입니다. 다음 상황에서 요즈음 귀하가 느끼는 정도와 일치하는 곳에 표시를 해 주십시오.

문 항 내 용	전 혀 그 렇 지 않 다	거 의 그 렇 지 않 다	약 간 그 렇 지 않 다	보 통 이 다	약 간 그 렇 다	거 의 그 렇 다	매 우 그 렇 다
1. 상담자이기 때문에 항상 타인에 대한 이해를 요구받는다.	1	2	3	4	5	6	7
2. 내담자 또는 내담자의 보호자가 너무 의존적이다.	1	2	3	4	5	6	7
3. 정해진 상담회기 내에 해결해야 하는 압박을 느낀다.	1	2	3	4	5	6	7
4. 주위 사람들이 문제가 있을 때마다 상담을 요구한다.	1	2	3	4	5	6	7
5. 내담자 또는 보호자가 상담에 대한 기대가 너무 크다.	1	2	3	4	5	6	7
6. 상담사례에 대하여 슈퍼비전을 받아야 한다.	1	2	3	4	5	6	7
7. 상담자로서 항상 대인관계가 원만해야 할 것 같다.	1	2	3	4	5	6	7
8. 내담자가 일방적으로 상담약속을 지키지 않는다.	1	2	3	4	5	6	7
9. 상담이 잘 진행되고 있는 지 확신이 서지 않는다.	1	2	3	4	5	6	7

문항 내용	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통이다	약간 그렇다	거의 그렇다	매우 그렇다
10. 상담자로서 매사에 윤리적으로 처신해야 할 것 같다.	1	2	3	4	5	6	7
11. 상담동기가 없는 비자발적인 내담자를 상담한다.	1	2	3	4	5	6	7
12. 심리검사 수행 또는 검사결과 해석 능력이 부족하다.	1	2	3	4	5	6	7
13. 상담자는 매사에 자기관리를 잘 하는 것으로 기대한다.	1	2	3	4	5	6	7
14. 수동적이고 소극적인 내담자를 상담한다.	1	2	3	4	5	6	7
15. 스스로 공감능력이 부족하다고 느낀다.	1	2	3	4	5	6	7
16. 상담자이기 때문에 항상 윤리적이기를 요구 받는다.	1	2	3	4	5	6	7
17. 증상이 병리적인 내담자를 상담한다.	1	2	3	4	5	6	7
18. 내담자들의 다양한 문제에 적합한 상담 기법을 잘 모른다.	1	2	3	4	5	6	7
19. 주위 사람들이 상담자는 성숙한 인간일 것이라고 기대한다.	1	2	3	4	5	6	7
20. 자살 시도와 같은 위기상담을 해야 한다.	1	2	3	4	5	6	7
21. 내담자가 상담 기간 동안에 문제행동을 일으킨다.	1	2	3	4	5	6	7

다음 문항들은 주의 깊게 읽으시고 자신의 생각과 느낌, 행동에 비추어 솔직하고 편안하게 표시 해 주십시오.

문 항 내 용	전 혀 그 렇 지 않 다	거 의 그 렇 지 않 다	약 간 그 렇 지 않 다	보 통 이 다	약 간 그 렇 다	거 의 그 렇 다	매 우 그 렇 다
1. 일단 일을 시작하고 나면, 다 끝마칠 때까지는 쉬지 않는다.	1	2	3	4	5	6	7
2. 다른 사람이 일을 너무 쉽게 포기하는 것을 봐도 욕하지 않는다.	1	2	3	4	5	6	7
3. 친한 사람이 성공하는 것은 그리 중요한 일이 아니다.	1	2	3	4	5	6	7
4. 친구가 최선이 아닌 선택을 해도 비난하지 않는다.	1	2	3	4	5	6	7
5. 남이 내게 기대하는 것에 맞추기가 어렵다.	1	2	3	4	5	6	7
6. 나의 목표는 모든 일에서 완벽해지는 것이다.	1	2	3	4	5	6	7
7. 다른 사람이 하는 모든 일은 최고의 것이어야 한다.	1	2	3	4	5	6	7
8. 일을 하면서 완벽을 기하지는 않는다.	1	2	3	4	5	6	7
9. 주의 사람들은 내가 실수를 할 수도 있다고 생각한다.	1	2	3	4	5	6	7
10. 주위 사람들이 최선을 다하지 않는 것을 봐도 나는 별로 문제 삼지 않는다.	1	2	3	4	5	6	7

문항 내용	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통이다	약간 그렇다	거의 그렇다	매우 그렇다
11. 내가 일을 잘할수록 사람들은 더 잘 할 것으로 기대한다.	1	2	3	4	5	6	7
12. 나는 완벽해지고자 하는 욕구가 거의 없다.	1	2	3	4	5	6	7
13. 내가 하는 일이 최고가 아니라면 사람들은 나를 형편없게 볼 것이다.	1	2	3	4	5	6	7
14. 나는 가능한 한 완벽하려고 애쓴다.	1	2	3	4	5	6	7
15. 모든 일을 완벽하게 하는 것이 나에게 는 매우 중요한 일이다.	1	2	3	4	5	6	7
16. 나에게 중요한 사람들에게 큰 기대를 한다.	1	2	3	4	5	6	7
17. 내가 하는 모든 일에서 최선을 다한다.	1	2	3	4	5	6	7
18. 주변 사람들은 내가 모든 일에서 성공하기를 기대한다.	1	2	3	4	5	6	7
19. 주의 사람들에 대해 높은 기준을 갖고 있지는 않다.	1	2	3	4	5	6	7
20. 나 자신이 완벽하기를 바란다.	1	2	3	4	5	6	7
21. 내가 모든 일을 다 잘하지 않더라도 사람들은 나를 좋아 할 것이다.	1	2	3	4	5	6	7
22. 더 나아지려고 노력하지 않는 사람들을 보면 참을 수가 없다.	1	2	3	4	5	6	7

문항 내용	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통이다	약간 그렇다	거의 그렇다	매우 그렇다
23. 내가 한 실수를 발견하게 되면 매우 속이 상한다.	1	2	3	4	5	6	7
24. 친구들에게 많은 것을 기대하지 않는다.	1	2	3	4	5	6	7
25. 성공이란 다른 사람을 기쁘게 하기 위해서 더욱 열심히 일을 해야만 한다는 것이다.	1	2	3	4	5	6	7
26. 내가 누군가에게 일을 부탁한 경우, 그 일이 완벽하게 되어 있기를 기대한다.	1	2	3	4	5	6	7
27. 나와 가까운 사람들이 실수하는 것을 참을 수가 없다.	1	2	3	4	5	6	7
28. 나는 목표를 완벽하게 세울려고 한다.	1	2	3	4	5	6	7
29. 내게 중요한 사람들은 결코 나를 실망시켜서는 안 된다.	1	2	3	4	5	6	7
30. 내가 성공하지 못하더라도 사람들은 나를 괜찮은 사람으로 생각한다.	1	2	3	4	5	6	7
31. 나는 사람들이 내게 너무 많은 요구를 한다고 생각한다.	1	2	3	4	5	6	7
32. 나는 일을 하는데 항상 최선을 다해야 한다.	1	2	3	4	5	6	7
33. 내가 실수했을 때 사람들은 비록 나타내지는 않지만 매우 실망할 것이다.	1	2	3	4	5	6	7

문항 내용	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통이다	약간 그렇다	거의 그렇다	매우 그렇다
34. 내가 하는 모든 일에서 최고일 필요는 없다.	1	2	3	4	5	6	7
35. 나의 가족은 내가 완벽하기를 기대한다.	1	2	3	4	5	6	7
36. 나 자신에게 매우 높은 목표를 세우지 않는다.	1	2	3	4	5	6	7
37. 부모님은 내가 하는 모든 일에서 뛰어나기를 기대하지는 않는다.	1	2	3	4	5	6	7
38. 나는 평범한 사람을 존경한다. .	1	2	3	4	5	6	7
39. 사람들은 나에게서 완벽함을 기대한다.	1	2	3	4	5	6	7
40. 나 자신에게 높은 기준을 부여한다.	1	2	3	4	5	6	7
41. 사람들은 내가 할 수 있는 것보다 많은 것을 기대한다.	1	2	3	4	5	6	7
42. 나는 학업에서나 일에서나 항상 성공해야만 한다.	1	2	3	4	5	6	7
43. 친한 친구가 최선을 다하지 않아도 내게는 그리 문제가 되지 않는다.	1	2	3	4	5	6	7
44. 내 주위 사람들은 내가 실수를 할 경우에도 여전히 나를 유능하다고 생각한다.	1	2	3	4	5	6	7
45. 나는 다른 사람들이 모든 일을 잘 할 것이라고는 기대하지 않는다.	1	2	3	4	5	6	7

다음 문항들을 읽으시고 문항의 내용이 자신과 어느 정도 일치하는 지를 표시 해 주십시오.

문 항 내 용	전 혀 그 렇 지 않 다	약 간 그 렇 다	웬 만 큼 그 렇 다	상 당 히 그 렇 다	매 우 그 렇 다
1. 한 가지 과제나 일에 정신을 집중하기가 어렵다.	1	2	3	4	5
2. 내가 어떤 감정을 갖는 다는 것을 알면, 다른 사람들이 나를 이상하게 볼 것이란 생각이 든다.	1	2	3	4	5
3. 나는 현재 내 주변에 무슨 일이 일어나고 있는지를, 놓치는 경우가 많다.	1	2	3	4	5
4. 나는 미래에 대한 걱정 혹은 과거의 일에 몰두해 있는 때가 많다.	1	2	3	4	5
5. 어디다 물건을 두었는지 기억하지 못해서 괴로운 경우가 많다.	1	2	3	4	5
6. 나는 스스로에게 내가 이런 것을 원해서는 안 되지 라고 말하는 경우가 많다.	1	2	3	4	5
7. 나는 순간순간 내 기분의 변화를 잘 알아차리지 못한다.	1	2	3	4	5
8. 미래에 대한 걱정이 떠올랐을 때 불안에 휩싸이게 된다.	1	2	3	4	5
9. 책(혹은 신문)을 읽거나, TV를 봐도 무슨 내용이었는지를 잊어버릴 때가 많다.	1	2	3	4	5

문항 내용	전혀 그렇지 않다	약간 그렇다	웬만큼 그렇다	상당히 그렇다	매우 그렇다
10. 어떤 감정을 느낄 때, 내가 가져서는 안 되는 감정이라고 판단하는 경향이 있다.	1	2	3	4	5
11. 서운하거나 화나는 감정을 느껴도, 어느 정도 시간이 지나기 전까지는 그것을 알아차리지 못한다.	1	2	3	4	5
12. 닥칠지도 모르는 불행에 대해서 걱정에 빠져 있는 경우가 많다.	1	2	3	4	5
13. 다른 사람들과 이야기 할 때, 사람들이 내게 한 말을 금방 잊어버리는 경우가 많다.	1	2	3	4	5
14. 내가 이런 생각 혹은 감정을 갖는 다는 것에 대해 스스로에게 실망하는 경우가 많다.	1	2	3	4	5
15. 나는 순간순간 내가 바라는 것이 무엇인지 알 수 없는 때가 많다.	1	2	3	4	5
16. 고민을 털어버리지 못하고 계속 집착한다.	1	2	3	4	5
17. 나는 내가 하고 있는 것에 대한 주의집중 없이 멍한 상태로 일하는 경우가 많다.	1	2	3	4	5
18. 어떤 생각이나 감정이 떠오를 때, 옳지 못한 것 같아 부끄러울 때가 많다.	1	2	3	4	5
19. 때때로 나는 내 느낌이나 감정이 무엇인지 구별 할 수 없다.	1	2	3	4	5
20. 실망하면 그 타격이 너무 커서 그것을 떨쳐 버릴 수가 없다.	1	2	3	4	5

다음은 자료 분석에 필요한 일반적인 질문입니다. 해당되는 곳에 표시
해 주시기거나 기입 해 주십시오.

1. 성별을 적어주세요. _____
2. 나이를 적어주세요. 만 세
3. 결혼 상태를 적어주세요. _____
4. 최종학력을 적어주세요. _____
5. 상담 경력을 적어주세요. _____
6. 근무 형태를 표시 해 주세요.
 전임 상담원 시간 상담원 자원봉사 상담원
 인턴 또는 실습생 기타
7. 주로 상담을 하고 있는 소속기관을 표시 해 주세요.
 공공기관 상담소 (도, 시 상담센터 등) 시민단체나 종교단체
 대학부설 상담소(학생상담센터 등) 초, 중, 고등학교 상담실
 사설기관 상담소(상담센터, 심리연구소 등)
 사회복지시설(쉼터, 복지관 등) 기타
8. 주 상담 대상을 표시 해 주세요.
 아동 청소년 성인
9. 한 달에 진행하고 있는 사례횟수를 적어주세요. _____
10. 슈퍼비전 받은 횟수를 적어주세요.(개인 및 집단포함) _____

귀한 시간 내주시고 끝까지 설문에 참여해주셔서 감사합니다.
제주대학교 교육대학원 교육학과 상담심리 전공
연구자 : 진 영 림
지도교수 : 김 성 봉