

사회복지사가 인지한 전문적 능력이 윤리적 책임에 미치는 영향

김 용 민
(대불대학교)

본 연구는 전국의 사회복지관에 종사하는 사회복지사를 대상으로 사회복지사의 전문적 능력이 윤리적 책임에 미치는 영향력을 살펴보고, 그 결과에 따른 논의를 통하여 사회복지실천적 함의를 도출함에 그 목적이 있다. 이러한 목적을 위해 통계패키지(SPSS, ver 12.0)를 이용하여 위계적 회귀분석을 실시하였고, 분석결과, 사회복지사가 인지하는 전문적 능력이 윤리적 책임에 유의한 영향력을 미치는 것으로 확인되었다. 아울러 전문적 능력 하위요인인 조직 측면의 지식과 기술($\beta = .230$), 전문적 발달을 위한 지식과 기술($\beta = .215$), 서비스 전달체계 측면의 지식과 기술($\beta = .190$), 기본적 대인관계기술($\beta = .170$), 개입을 위한 지식과 기술($\beta = .107$) 순으로 유의한 영향을 보였다. 이러한 결과를 바탕으로 다음과 같은 논의 및 함의를 하였다. 우리나라 사회복지사의 윤리적 책임성을 높이기 위해서는 윤리적 책임성 자체만을 강조하여 향상시키기 보다는 사회복지사의 전문적 능력(지식과 기술)과 함께 향상시켜야 할 것이다. 그러기 위해서는 교육이 필요하다. 이러한 윤리적 책임의 향상을 위한 교육을 실시할 때, 전문적 능력(지식과 기술)에 무게를 두되 어떤 특정한 지식과 기술만을 선호되지 않고 골고루 향상시키도록 노력해야 할 것이다.

주요용어: 전문적 능력, 윤리적 책임, 사회복지관

I. 서론

사회복지관은 클라이언트의 삶의 질을 향상시키기 위해 전문적 능력을 갖춘 사회복지사에 의해 서비스를 제공하도록 사회적으로 위임받은 곳이라 할 수 있다. 이러한 사회복지관에서 서비스를 제공하는 주된 주체는 사회복지사이다. 특히, 사회복지서비스는 사회복지사가 자신이 가지고 있는 전문적 능력, 경험 등을 기반으로 하여 문제를 가진 개인이나 가족과의 인간관계적 과정 속에서 전문적 상호작용을 통해 전달되는 것이다. 그렇기 때문에 사회복지사업의 성공여부는 사회복지사가 갖추고 있는 전문적 능력(지식과 기술)에 달려있다고 할 수 있다. 사회복지사의 전문적 능력이 확보되지 못한다면 사회복지사는 클라이언트의 욕구와 문제해결에 적절하게 대응하지 못함으로 인해 정체성 혼동과 사회적 역할수행에 어려움을 겪게 될 것이다. 이러한 정체성 및 사회적 역할의 혼란은 복지사회로의 전환에 커다란 장애요소가 되고 사회복지의 노력은 무의미하게 될 것이기 때문에 사회복지사의 전문적 능력(지식과 기술) 확보는 무엇보다 중요하다(이상준, 2000).

그러나 이러한 사회복지사의 전문적 능력(지식과 기술)의 확보는 반드시 사회복지사들의 윤리적 책임성과 함께 확보되어야만 한다. 모든 전문직의 실천가들에게는 그들의 활동을 이끌어주는 윤리적 원칙과 윤리적 책임이 필요하다. 그러나 어떤 전문직에서 근무하는가에 따라 요구되는 윤리적 책임성의 정도는 각각 차이가 있다. 그 중에서도 사회복지관 사회복지사들의 윤리적 책임성은 클라이언트들에게 복지서비스를 직접 제공하는 일선현장에 있기 때문에 다른 유사 전문직 보다 더욱 중요하다. 다시 말해서 일반적으로 복지혜택을 받는 수혜자로서의 클라이언트들은 사회복지사 또는 사회복지관의 책무성을 문제로 제기할 정도로 의식화되거나 조직화되지 못한 상태에 있기 때문에 클라이언트에게 최선의 서비스를 제공해야 하는 사회복지사들의 우선적 과업은 사회복지전문직의 윤리적 책임성을 이행하는 데에 있다(김경희, 2001).

사회복지서비스는 사회복지사와 클라이언트의 인간 대 인간으로서의 만남 그 자체가 사회복지실천의 장을 형성하고, 사회복지사가 자신이 가지고 있는 전문적 능력(지식과 기술), 윤리적 책임 등을 기반으로 하여 문제를 가진 개인이나 가족과의 인간관계적 과정 속에서 전문적 상호작용을 통해 전달되는 것이다. 특히, 사회복지사의 윤리강령에서의 윤리적 원칙은 사회복지사들은 끊임없이 전문적 능력(지식과 기술)을 증진시키고 그

것을 실천에 적용하려고 노력해야 한다(Reamer, 1999).

그러나 빠른 정보화와 디지털 시대를 맞이하여 가치관의 변화와 그에 따른 새로운 욕구들은 사회복지사들에게 더 많은 윤리적 판단과 윤리적 의사결정을 요구하고 있다. 그럼에도 불구하고 우리나라 사회복지실천 현장에서는 사회복지사가 윤리적 갈등 상황에 부딪히거나 윤리적 의사결정을 내려야 할 때 도움을 요청한다고 하더라도 이들을 도와줄 수 있는 제도적 장치가 전혀 없다. 그리고 실천 현장에서 발생하는 다양한 윤리적 갈등 상황을 해결하는데 도움을 줄 수 있는 지식체계도 만들어지지 않은 상태이다(황성철, 1996). 이러한 상황 속에서 사회복지사들은 사회복지실천의 가치와 미션보다는 전문적 능력(지식과 기술)의 추구를 우선적으로 하고 있다(Imre, 1982; 정기원, 2003; 전선영, 2005; 우영미, 2007).

사회복지사는 전문적 능력(지식과 기술)만을 추구할 것이 아니라 사회복지 전문직이 사회로부터 인가받은 사회적 역할을 수행할 수 있도록 사회적 차원의 윤리적 책임과 조화를 이루어야 할 것이다(전선영, 2005). 그러므로 사회복지사들의 전문적 능력과 윤리적 책임성 중의 어느 한 가지라도 결여되거나 부족하게 된다면, 사회복지서비스의 질적 저하와 서비스에 대한 클라이언트의 만족감 저하로 연결되기 때문에 사회복지사의 전문적 능력과 윤리적 책임성 간의 관계에 관한 연구는 매우 중요한 의미가 있다고 하겠다. 특히, 윤리적 책임은 사회복지사의 전문성에 따라 수반되는 것인데, 이러한 윤리적 책임은 사회복지사의 전문적 능력(지식과 기술)에서 비롯된다(송유미, 2008). 즉, 윤리적 책임은 사회복지사의 전문적 능력(지식과 기술)에 영향을 받는다고 할 수 있다. 그렇기 때문에 본 연구의 연구문제는 첫째, 사회복지사의 전문적 능력 요인과 윤리적 책임 간 관계는 어떠한가? 둘째, 사회복지사의 전문적 능력 하위요인과 윤리적 책임 간 관계는 어떠한가? 이다.

사회복지사의 윤리적 책임에 관한 외국의 연구문헌은 거의 없다(Academic Search Premier에서 ‘ethical responsibility’와 ‘ethical accountability’를 각각 검색함). 그러나 사회복지의 윤리와 관련된 연구는 그리 많은 편은 아니지만, 주로 두 가지 연구경향으로 나타나고 있다. 첫 번째 연구경향은 윤리적 문제 혹은 윤리와 법적 이슈에 관한 연구이다(Netting, 1987; Allen, 1993; Zakutansky & Sirles, 1993; McBeath & Webbs, 2002 등). 두 번째 연구경향은 윤리적 딜레마와 관련된 윤리적 의사결정에 관한 연구이다(Holland & Kilpatrick, 1991; Mattison, 2000; Boland-Prom &

Anderson, 2005; Gray & Gibbons, 2007 등).

윤리적 책임성을 강조하면서 사회복지사의 전문적 능력(지식과 기술)을 함께 다룬 국내 연구도 거의 없는 실정이다. 그러나 전문적 능력(지식과 기술), 윤리적 책임을 각각 다룬 연구는 몇 편의 연구논문(장신재, 1998; 노은숙, 2000; 윤종대, 2007; 정미라, 2009; 송유미, 2008; 김경희, 2001 등)이 존재하고 있는데, 이들 연구 중에서, 송유미(2008)와 김경희(2001)의 연구에서는 전문적 능력과 윤리적 책임 간의 관계를 다루고 있다. 하지만 이들 연구에서 제시되고 있는 전문적 능력과 윤리적 책임 간의 관계는 연구의 직접적인 주제의 결과라기보다는 간접적으로 추출된 결과이며, 전문적 능력의 세부 구성요소들의 영향력에 관해서는 제시되고 있지 못하다. 따라서 본 연구에서는 “사회복지사가 인지한 전문적 능력이 윤리적 책임에 미치는 영향”이라는 직접적인 주제로 연구하여 사회복지사의 윤리적 책임에 영향을 미치는 전문적 능력의 세부 요인들을 구명(究明)하고, 그 결과에 따라 사회복지실천적 함의를 도출하여 사회복지서비스의 질적 향상과 서비스에 대한 클라이언트의 만족감 향상에 기여하고자 한다.

II. 이론적 배경

1. 윤리적 의사결정의 토대

윤리는 도덕에 관하여 연구하는 학문이다. 즉, 어떤 행위가 옳은 행위이며, 어떤 결정이 올바른 결정이라고 설명하는 것은 윤리학의 과제이다. 도덕적 판단이나 행위에 대한 충분한 이유가 규명되어야 하는데, 그 규명하는 방법에 따라 기술윤리학(descriptive ethics)과 규범윤리학(normative ethics)으로 나누어진다. 기술윤리학은 도덕현상에 관한 학문이고, 도덕은 문화와 민족과 사회체제를 달리 함에 따라서 다름을 주장하는 상대주의 윤리를 의미한다. 규범윤리학은 도덕의 본질 등을 철학적으로 연구하고, 시대와 장소를 초월하여 만인에게 보편타당한 어떤 도덕적 규범이 존재한다고 보는 절대주의 윤리를 의미한다(이효선, 2008: 26-33). 규범윤리학은 실천과의 밀접한 관련성으로 인하여 사회복지실천의 관심을 받고 있으며, 윤리학의 이론과 원칙들을 실제의 윤리적 딜레마에 적용하려고 한다. 특히, 사회복지사가 일상적으로 수행하는 의무 간의 갈등에

직면할 때 유용하다(Reamer, 1999: 65). 이러한 규범윤리학은 의무론적 이론과 목적론적 이론으로 나누어진다. 의무론적 이론은 인간에게는 마땅히 실천해야 할 도덕적 의무가 있다고 보며, 도덕적 판단은 도덕적 의무의 실천 여부에 따른다고 본다. 목적론적 이론은 행위의 옳고 그름, 도덕적 의무 등은 어디까지나 행위의 목적이나 결과의 좋고 나쁨에 비추어 판단한다(이효선, 2008: 27). 이러한 목적론적 학파는 이기주의와 공리주의로 나누어진다. 이기주의는 서로 상반되는 의무에 직면했을 때, 사람들은 자기 자신의 이익을 최대화하는 쪽으로 선택한다는 것이다. 반면에 공리주의는 최대의 선을 추구하는 행동이 옳은 행동이라고 보기 때문에, 사회복지사들이 내린 수많은 결정에 정당성을 부여해주고 있다(Reamer, 1999: 66-68).

그러나 실천가들은 윤리적 의사결정에서 그들이 취하고 있는 입장이 위의 두 가지 접근의 어디에 해당되는지도 알지 못하거나 혹은 알고 있다고 해도 사회복지사가 두 가지 접근 중에서 어느 것을 따를 것인지를 결정하는 것 자체가 또 다른 어려운 문제에 봉착하게 된다. 특히, 위의 두 가지 이론들은 사회복지사들이 전문적 실천에서 제기되는 윤리적 이슈들을 처리해갈 때 유용하게 활용하기에는 너무 추상적이다. 양심은 과거 윤리적 의사결정에서 중요한 역할을 해왔지만, 최근에는 그것이 죄책감으로 대체되고 있다. 그러나 양심이든 죄책감이든 이것은 너무 독특해서 전문가들에게 윤리적 의사결정을 위한 지침이 되지 못하고 있다(Loewenberg & Dolgoff, 1996: 45-47).

사회복지실천의 기본 가치들은 윤리적 의사결정의 과정에서 매우 유용한 근거로 작용한다. 이러한 가치들은 사회복지사의 전문적 정체성을 규정하고 사회복지실천의 준거들을 세우는 데 매우 중요하다. 그러나 추상적으로 이루어진 가치의 개념들은 윤리적으로 건전한 실천을 하도록 결정하는 데 불충분하다. 그러한 기능을 하도록 하는 것은 사회복지실천의 기본 가치에 바탕을 두고 좀 더 구체적이고 규범적인 용어로 제시된 윤리강령이다(Cournoyer, 2000: 77-79).

전문가의 윤리강령은 윤리적 실천 기준이 윤리강령에 표현되어 있고, 이것은 윤리적 원칙을 나열하고 전문적 행동의 일반적 지침을 제공한다. 즉, 실천가들에게 기대되는 윤리적 행동을 찾아내어 이를 기술한 것이다. 전문가의 윤리는 사회복지사가 자신의 전문적 가치를 실천적 행동으로 전환하도록 돕는 지침이 된다. 이러한 윤리강령 준수에 대한 요구는 사회복지직에서 가장 규범적인 것이다. 또한 윤리강령은 사회복지사의 비윤리적 행위에 대한 윤리적 책임을 평가하는 기준이 된다(Sheafor & Horejisi, 2003:

168; Loewenberg & Dolgoff, 1996: 23; Becker-Lenz & Muller, 2009: 181). 이와 같이 최근까지 실천가들의 윤리적 결정을 돕는 가장 적합한 지침은 전문가의 윤리강령이기 때문에(Reamer, 1995a; 1997b; 1999: 44에서 재인용), 본 연구에서 언급하고자 하는 윤리적 책임은 사회복지사의 윤리강령에서 제시되고 있는 윤리적 책임을 의미한다.

2. 사회복지사의 윤리적 책임

가치와 윤리의 관계를 살펴보면, 윤리는 가치에서 도출되며, 조화를 이루고 있다. 즉, 가치가 추상적인 개념인데 반하여, 윤리는 실천상의 가치로 볼 수 있다. 사회복지사의 윤리강령은 사회복지 전문직의 가치가 그 기본전제가 된다. 즉, 사회복지 전문가 윤리는 사회복지사의 서비스 실천이 도덕적으로 바른 방법이어야 함을 인식하도록 돕기 위한 것이며, 사회복지실천에 있어서 윤리란 클라이언트와의 모든 관계 속에서 전문가로서 마땅히 지켜야 할 도리인 것이다(조희일, 2000).

윤리강령에 대한 최초의 노력은 Mary Richmond가 초안한 1920년에 발행된 경험적인 윤리강령 초안이었다. 전문직 초기에 몇몇의 다른 사회복지실천 조직에서 윤리강령 초안을 구성하려고 했지만, 1947년이 되어서야 미국사회복지사협회 몇몇 지부에서 그리고 1960년에 미국사회복지사협회(NASW)에서 공식적인 윤리강령을 채택했다. 현재 윤리강령의 기초를 이룬 1979년 윤리강령은 서문과 짧고 일반적인 6개 부분의 원칙을 포함하고 있는데, 서문은 윤리강령의 일반적 목적과 근거가 되는 지속적인 사회복지실천 가치 그리고 사회복지사 사이에서 윤리적 실천의 시행을 위한 기준을 강령의 원칙이 제공한다는 선언을 담고 있다. 1993년에 NASW 위원회는 5개(3개의 사회복지사 장애(impairment)와 관련된 문제, 2개의 이중 관계와 관련된 문제)의 새로운 원칙을 포함하기 위해서 윤리강령을 개정하기로 결의 했다. 처음 3개의 원칙은 사회복지사 자신의 문제와 장애가 그들의 전문적인 기능을 방해하는 경우를 언급하고, 나머지 2개는 클라이언트와 사회적 비직업적 관계를 피할 것을 언급한다(Reamer, 1995: 895).

1996년 개정된 윤리강령은 슈퍼비전과 자문, 교육, 훈련, 직원개발, 사례기록 등을 강조하면서 특별히 클라이언트와 사회복지사 간의 도덕성 문제에 대해 언급하고 있으며, 사회복지사들의 사회행동 참여에 대한 책임성도 명시하고 있다. 또한 사회정의에 관한 이슈에 대해 사회복지사들의 책임을 보다 분명하고 강력하게 명시하고 있다

(Reamer, 1998). NASW(1993)에서 제정한 사회복지사 윤리강령은 클라이언트, 소속 기관, 동료, 사회복지 전문직, 사회에 대해 사회복지사들이 지켜야 할 윤리적 원칙을 16 가지 항목(세부항목 72개)으로 구체적으로 제시하고 있다.

한국사회복지사협회(KASW)는 1982년 1월 25일 사회복지사 윤리강령을 제정하여 공식적으로 채택하였다. 1988년 4월에 1차 개정을 걸쳐, 1992년 10월에 2차 개정 그리고 2001년 12월 15일 제10회 전국사회복지사대회를 개최하고 사회적 변화와 요청에 부응하기 위하여 사회복지사 윤리강령을 개정하였으며, 새로이 선서문을 제정하여 공포 하였다.

한국사회복지사협회의 윤리강령은 3차의 개정을 걸치면서 많은 변화를 보여주고 있다. 2차 개정 시에는 사회복지사가 개인, 가족, 집단, 조직, 지역과 같은 복지대상과 직접 일하거나 사회제도적 개선과 관련된 여러 가지 활동을 하고 있는데, 3차 개정 시에는 좀 더 적극적으로 사회복지사가 인본주의, 평등주의 사상에 기초하여 인간의 존엄성과 가치를 존중하고, 사회정의와 평등, 그리고 자유와 민주주의 가치를 실현하는데 주목하고 있다. 또한 윤리기준으로서 클라이언트의 종교, 인종, 성, 국적 등의 이유로 차별대우를 하지 않는다는 기준을 도입하고 있으며, 사회복지사는 클라이언트에게 서비스의 공정하고 합리적인 이용료를 책정하고 있다. 특히, 사회복지사 동료에 대한 윤리기준이라든가 사회에 대한 윤리기준, 인간존중과 평등에 대한 윤리기준이 폭넓게 추가되어 있음은 발전적인 면이라 할 수 있다.

그러나 한국 사회복지사의 윤리강령은 46개의 항목으로 구성되어 있는 반면에 NASW(1993)의 윤리강령은 72개의 항목으로 구성되어 있어, 한국의 윤리강령에 비하여 보다 구체적이다. 그렇기 때문에 김정희(2000)는 이러한 NASW(1993)의 윤리강령을 토대로 사회복지사의 윤리적 책임을 측정하는 도구를 개발하여 사용하였다. 여기서 언급되고 있는 사회복지사의 윤리강령은 사회복지사가 전문가로서 행하여야 할 행동 지침으로서 사회복지사로 하여금 사회복지전문직에 충실하도록 이끌며, 클라이언트, 소속 기관, 동료, 사회복지전문직 및 사회에 대한 윤리적 책임을 다하게는 것을 의미한다(김정희, 2000). 따라서 사회복지사의 윤리적 책임이라는 것은 사회복지실천 과정에서 사회복지사가 클라이언트, 소속기관, 동료, 사회복지전문직 및 사회에 대해 윤리강령의 윤리적 기준을 충족시키는 것으로 정의하고자 하며, 본 연구에서는 이러한 김정희(2000)의 도구를 사용하여 윤리적 책임을 측정하고자 한다.

3. 사회복지사의 전문적 능력

사회복지사는 실천 속에서 전문적인 능력을 획득하고 유지하는 것을 윤리적으로 요구받는다. 이런 요구를 만족시키기 위해서 사회복지사들은 전반적인 활동 속에서 전문적 능력을 획득해야 한다(Hepworth et al., 1997). 사회복지사가 자신의 업무를 수행하는데 필요한 전문적 지식과 기술의 보유 및 활용 정도를 전문적 능력이라고 한다(이인재, 1993). 이러한 전문적 능력은 전문직이나 전문성의 요소 중에서 가치와 윤리의 신봉 등과 함께 반드시 갖추어야 할 해당 분야에 대한 지식과 기술을 의미한다(장신재, 1998).

지식은 사람들의 일반화된 지각을 지칭하며, 그것은 의사소통이 가능하도록 상징화될 수 있고 경험과학의 절차에 따라 검증되고 확장될 수 있다(Compton & Galaway, 1984: 34). 이러한 지식은 인간과 사회환경의 기능을 설명하며, 욕구에 대한 반응을 이끌어낸다. 사회복지실천이 환경 속의 인간과 사회적 기능에 관한 광범위한 지각을 갖고 있기 때문에 실천적 정보를 제공할 수 있는 막대한 양의 지식이 존재한다. 사회복지사의 삶의 경험으로부터 얻게 되는 지식, 다른 사람의 인생 경험을 통해서 획득되는 지식, 광범위하고 자유로운 예술적 훈련을 통해 개발된 지성 등이 모두 활용될 수 있다(Johnson & Yanca, 2004: 43).

기술은 지식과 가치를 함께 동반하며, 이를 행동으로 변화시킨다. 이러한 기술들은 지속적인 사용을 통해서 발전되는데, 사회복지사는 실천에서 사용할 다양한 기술들을 구비해야 한다(Johnson & Yanca, 2004: 56). 사회복지실천기술은 사회복지실천의 지식, 가치, 윤리, 의무로부터 나와야 하며, 사회복지사에 필요한 핵심적 자질과 일치해야 하고, 전문적 통합성의 특징을 반영해야 하며, 실천의 단계나 과정의 맥락을 고려할 때 사회복지실천 목적과 일치해야 한다. 이때 사회복지사는 사람-문제-상황의 특성과 욕구에 적합한 기술들을 선택하고 조합하고 적용할 수 있어야 한다(Cournoyer, 2000: 5).

Austin(1981)의 의하면, 사회복지사의 지식과 기술을 사회복지사의 전문성을 설명해주는 중요한 요소라고 언급하면서, 사회복지서비스의 질을 향상시키기 위한 방법 중의 하나가 바로 지식과 기술의 자기평가를 활용하는 것이라고 하였다.

사회복지 전문직의 지식과 기술은 초입(entry level)사회복지사, 선임(advanced level)사회복지사, 전문(specialist level)사회복지사에 따라 달라질 수 있는데 먼저, 초

임사회복지사는 현장에서 가장 공통적이고 기초적인 문제를 다루게 되고, 서비스제공, 아웃리치, 중개, 행동변화를 포함하는 역할이 주된 책임이 된다. 그리고 선임사회복지사는 일반적으로 자문과 교육을 포함한 보다 전문적인 업무를 담당하게 되며, 개인대상의 클라이언트, 가족, 지역사회에 개입할 수 있는 지식과 기술을 갖추고 있어야 한다. 전문 사회복지사는 실천의 세분화된 영역에서의 전문가를 말하는 것으로 특수한 임상방법이나 클라이언트의 대상별 전문성을 갖추고 있는 경우나 자문과 슈퍼비전을 제공할 수 있는 능력을 갖추고 있다(Austin, 1981).

초임사회복지사에게 요구되는 실천지식과 기술은 다양할 수 있는데, 휴먼서비스체계에 대한 이해, 사람들의 욕구에 맞는 서비스제공, 효과적으로 기능할 수 있도록 도울 수 있는 기술, 서비스전달과 슈퍼비전의 관리를 포함하였다. 뿐만 아니라 개입과정, 인간발달과 사회환경에 대한 이해에 대한 지식을 갖추는 것이 필요하다. 선임사회복지사는 상당한 수준의 실천지식과 기술을 갖추게 되는데, 임상연구방법에 대한 이해를 갖추고, 인간발달과 성장에 대한 이해, 사회정책분석과 변화에 대한 이해를 강조하는 점이 초임사회복지사와 다른 점이다(Austin, 1981).

사회복지실천은 각기 다른 상황에 적용되는 다양한 종류의 기술을 필요로 하기 때문에 특정 상황에 적절한 기술을 선택하고 활용하는 사회복지사의 자질과 성격적 특성이 사회복지실천의 요소 가운데 강조된다. 또한 문제를 인식하고 분석하며 적절한 지식과 기법을 선택하여 활용하는 문제해결의 기술은 교과과정과 다양한 현장에서의 훈련을 통해 얻어진다(김혜란 외, 2007: 25). 이와 관련하여 Fortune(1994: 168-183)은 학사, 석사, 박사의 모든 교과과정에서 사회복지실천을 위해 필요한 전문적 능력들을 나타내 줄 수 있는 포괄적인 지식과 기술들의 내용을 제시했는데, 그 내용을 요약하여 도표로 나타내면 <표 1>과 같다.

표 1. Fortune(1994)의 전문적 능력(지식과 기술)

전문적 능력 (지식과 기술)	전문적 발달을 위한 지식과 기술	<ul style="list-style-type: none"> ○ 자아인식 ○ 전문적 성장에 대한 책임 ○ 효과성 평가 ○ 사회복지실천 가치와 윤리에 대한 책임 ○ 다양성에 대한 이해와 그들과 함께 일할 능력 ○ 사회적, 경제적 정의실현
	조직 측면의 지식과 기술	<ul style="list-style-type: none"> ○ 기관의 사명과 철학, 정책에 대한 이해 ○ 기관의 공식적, 비공식적 구조 파악 ○ 관료조직 내에서 기능하는 능력 ○ 기록유지와 기록 능력
	서비스 전달체계 측면의 지식과 기술	<ul style="list-style-type: none"> ○ 기관에 영향을 주는 국가 및 지방 정부의 정책에 대한 이해 ○ 지역사회(정치, 경제, 사회, 문화 등)에 대한 이해 ○ 지역복지 서비스 전달체계에 관한 지식 및 활용
	기본적 대인관계기술	<ul style="list-style-type: none"> ○ 대인관계에 필요한 의사소통기술 ○ 동료와의 관계형성기술
	개입을 위한 지식과 기술	<ul style="list-style-type: none"> ○ 인간행동의 다양성에 대한 지식 및 적용기술 ○ 면접기술, 사정, 개입계획 및 개입, 평가, 종결기술 ○ 집단사회복지실천 ○ 의뢰 및 사례관리 ○ 옹호

이상에서 살펴본 바와 같이 전문적 지식과 기술을 사회복지사가 얼마나 보유하고 있으며, 사회복지실천 현장에서 얼마나 활용하고 습득 하는지의 정도를 전문적 능력이라고 할 수 있겠다. 본 연구의 독립변수인 전문적 능력 변수 그리고 그 구성요소를 위에서 Fortune(1994)이 제시한 포괄적인 지식과 기술을 근거로 설정하고자 한다.

4. 전문적 능력과 윤리적 책임과의 관계

사회복지사의 전문적 능력 혹은 윤리적 책임과 관련된 연구로는 2011년 현재까지 총 6편(한국교육학술정보원, 한국학술정보, 누리미디어)으로서, 전문적 능력(지식과 기술)을 다룬 연구를 보면, 장신재(1998)의 “공공부문 사회복지사의 전문적 능력에 영향을 미치는 요인”과 정미라(2009)의 “사회복지사가 지각한 전문적 능력 정도가 직무성

과에 미치는 영향”, 노은숙(2000)의 “사회복지사의 실천지식과 기술의 활용 정도에 관한 연구”, 그리고 윤종대(2007)의 “사회복지전담공무원의 전문성 향상을 위한 사회복지 실천지식과 기술 강화 전략” 연구가 전부이다. 또한 윤리적 책임을 다룬 연구를 보면, 송유미(2008)의 “사회복지사의 전문성과 윤리적 책임행동 간의 관계를 통한 사회복지 실천적 함의”와 김경희(2001)의 “사회복지사의 윤리적 책임행동 결정변인에 관한 연구”가 전부이다. 윤리적 책임성을 강조하면서 사회복지사의 전문적 능력(지식과 기술)을 함께 다룬 주제는 지금까지 없다. 그렇기 때문에 본 연구에서 고찰하고자 하는 사회복지사의 전문적 능력과 윤리적 책임성의 관계를 설명하기란 매우 어려운 것이 사실이다. 그럼에도 불구하고, 위에서 제시한 사회복지사의 전문적 능력 혹은 윤리적 책임을 각기 연구한 총 6편, 그리고 그 이외에도 사회복지사의 전문성 혹은 가치와 윤리 등과 관련된 연구들을 통해 사회복지사의 전문적 능력과 윤리적 책임과의 관계를 고찰해 보면 다음과 같다.

장신재(1998)는 전문적 능력을 윤리적 책임(가치와 윤리의 신봉)과 함께 반드시 갖추어야 할 전문적인 지식과 기술을 의미한다고 했으며, 송유미(2008)는 사회복지사의 전문성에 따라 윤리적 책임이 수반된다고 하면서, 이러한 윤리적 책임은 사회복지사의 전문적 능력(지식과 기술)에서 비롯된다고 하였다. 즉, 사회복지사의 전문적 능력과 윤리적 책임은 모두 사회복지사의 전문성을 구성하는 요소들이며 특히, 윤리적 책임은 사회복지사의 전문적 능력(지식과 기술)에 영향을 받는다고 할 수 있다. 이와 관련하여 김경희(2000)는 사회복지관의 사회복지사로서 정체성과 전문성 토대 하에 윤리적 책임행동이 부족함을 지적한바 있으며, 박종우(1994)는 사회복지관의 사회복지사가 전문가로서의 역할을 수행하는데 필요한 동기와 태도, 지식과 기술은 물론 사회복지사가 제공하는 사회복지서비스의 질에 영향을 미치는 사회복지사의 전문성을 강조한바 있다.

사회복지 교육과 사회복지 가치는 서로 밀접한 관계가 있는데, 사회복지 가치는 사회복지사의 능력이며, 교육에 의하여 형성된다(전선영, 2005). 이에 대한 NASW 윤리강령(1996)에서의 윤리적 원칙은 사회복지사들은 자신이 갖추고 있는 능력 한도 내에서 실천하고, 전문적 기술을 발전시키고 향상시키는 것이다. 사회복지사들은 끊임없이 전문적 지식과 기술을 증진시키고 그것을 실천에 적용하려고 노력해야 하며, 전문적인 지식 기반에 기여하도록 노력해야 한다(Reamer, 1999: 27). 다시 말해서, 사회복지사들의 전문적 능력(지식과 기술)은 언제나 사회복지의 가치를 기반으로 하여 보유하고 활용

하며, 다시 새로운 전문적 능력(지식과 기술)을 습득하도록 노력해야 한다.

한편, Imre(1982)는 고급 임상자격증을 취득하고자 하는 미국의 사회복지사 329명을 대상으로 한 연구에서, 사회복지사들은 현장의 요구에 지나치게 부응한 나머지, 사회복지의 가치를 상대적으로 밀리한 채 전문적 능력(지식과 기술) 추구를 우선으로 하고 있다고 지적하였다(Imre, 1982). 또한 우리나라 사회복지실천 현장에서도 윤리적 의사결정은 언제나 일어나고 있지만, 아직까지도 윤리적 이슈에 관한 이론적 및 실천적 연구가 드물다. 사회복지실천 현장에서 제기되는 가치 및 윤리에 대한 이론적 검토가 거의 이루어지지 않았으며, 사회복지실천 현장에서 윤리적 갈등 상황을 해결하거나 윤리적 의사결정을 내리기 위해 도움을 요청한다고 하더라도 이들을 도와줄 수 있는 실천적 지침이나 제도적 장치도 거의 없다(정기원, 2003; 우영미, 2007). 특히, 사회복지 관련 교과목의 설정에서도 윤리적 이슈가 비교적 중요하지 않게 다루어지고 있으며, 사회복지서비스가 생성되고 전달되는 사회복지조직 안에서도 윤리적 의사결정에 대한 지침을 제공하지 못하고 있다(정기원, 2003).

김경희(2000)의 “사회복지관 사회복지사의 책무성에 영향을 미치는 변인”이라는 박사학위논문에서, 윤리적 책임 행동에 대한 영향력을 알아보기 위해 모든 독립변인들을 포함하여 회귀분석을 한 결과, 전문적 능력, 전문적 태도, 리더십, 기관규정 및 행정절차의 명문화 순으로 나타났고, 단계적 회귀분석을 수행한 결과도 역시 전문적 능력 변인이 가장 높게 나타났다. 그리고 윤리적 책임행동이 높은 집단과 낮은 집단을 구분 짓는 데에 영향을 미치는 변인을 알아보기 위해 단계적 로지스틱 회귀분석을 한 결과도 역시 전문적 능력 변인이 가장 높게 나타났는데, 전문적 능력이 높은 방향으로 1단위 올라갈 때 마다 낮은 집단에 속할 가능성에 비해서 높은 집단에 속할 가능성이 852.485배였다. 아울러 김경희(2001)의 연구에서는 윤리적 책임에 대해서 성별, 직위, 근무경력이 유의한 차이가 있는 것으로 보고되었다.

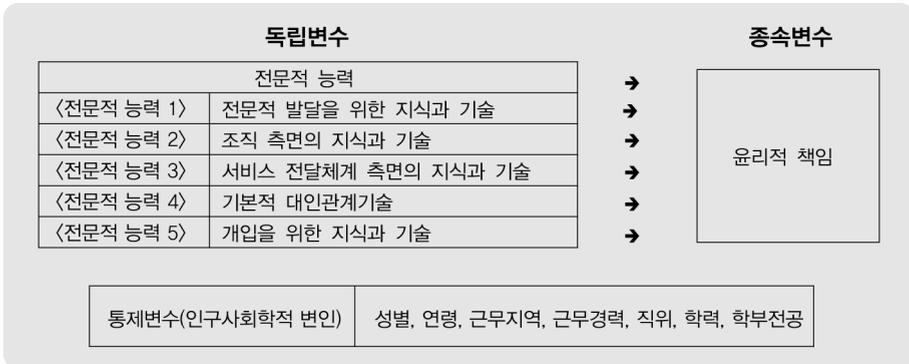
송유미(2008)의 “사회복지사의 전문성과 윤리적 책임행동 간의 관계를 통한 사회복지실천적 함의”에서, 사회복지사의 전문적 능력과 윤리적 책임행동간 회귀분석 계수는 R^2 값은 .180, F변화량은 156.005, 유의확률 F변화량은 .000인 것으로 나타나 사회복지사의 전문적 능력과 윤리적 책임간 18% 설명력을 가지는 것으로 나타났다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구모형

본 연구는 사회복지사의 전문적 능력과 윤리적 책임 간 관계를 살펴보는 데 그 목적이 있다. 따라서 앞서 살펴본 이론적 배경을 바탕으로 [그림 1]과 같은 연구모형을 구성하였다.

그림 1. 연구모형



2. 조사대상과 조사방법

본 연구는 사회복지사의 전문적 능력과 윤리적 책임 간 관계를 살펴보고, 그 결과에 따른 논의를 통하여 사회복지실천적 함의를 도출함에 그 목적이 있다. 조사는 2009년 7월에 한국사회복지관협회의 주소록에 등재된 총 420개의 모든 사회복지관의 사회복지사(평균 2100명의 사회복지사)를 대상으로 실시하였다. 설문은 전국 420개 사회복지관에 총 2100부의 설문이 배포하였고, 이중 620부가 회수되었다. 회수된 설문 중 부적절하거나, 불성실한 응답 사례를 제외한 570부가 본 연구에서 분석되었다. 본 연구의 조사가 전국사회복지관 평가가 이뤄지는 기간(2009년 7~8월)과 중첩되어 회수율이 낮았다.

1) 정확한 조사를 위해 사회복지관 관장 및 경력이 6개월 미만의 사회복지사는 제외하였다.

3. 측정도구

가. 독립변수(전문적 능력)

전문적인 능력을 측정하기 위해서, 본 연구에서는 사회복지실천에서 전문적 능력들을 나타내 줄 수 있는 포괄적인 지식과 기술 모델(Fortune, 1994)을 근거로 하여 전문적인 능력(지식과 기술)을 측정하도록 개발(김경희, 2000)된 도구를 사용하였다. 전문적 능력 척도는 5가지의 하위 즉, ① 전문적 발달을 위한 지식과 기술, ② 조직 측면의 지식과 기술, ③ 서비스 전달체계 측면의 지식과 기술, ④ 기본적 대인관계기술, ⑤ 개입을

표 2. 전문적 능력 하위요인의 문항 내용

전문적 능력 (16 문항)	전문적 발달을 위한 지식과 기술	<ol style="list-style-type: none"> 1. 나는 나의 강. 약점 및 편견 등, 나 자신에 대한 과학적 지식을 갖고 있다. 2. 나는 전문가로서 성장하려는 동기가 있으며, 어느 정도 전문적 책임감이 확립되어 있다. 3. 나는 수행하고 있는 프로그램에 대해 체계적인 점검과 평가를 하고 있다.
	조직 측면의 지식과 기술	<ol style="list-style-type: none"> 1. 나는 우리기관에서 요구하는 모든 기록을 작성, 유지하는 능력을 가지고 있다. 2. 나는 위계조직인 우리 기관에 적응할 수 있는 능력이 있다. 3. 나는 기관의 사명과 철학, 정책 등을 충분히 이해하고 있다.
	서비스 전달체계 측면의 지식과 기술	<ol style="list-style-type: none"> 1. 나는 우리 기관에 영향을 주는 사회, 경제, 정치 및 문화적 상황에 대해서 잘 이해하고 있다. 2. 나는 지역사회 문제 및 표적집단을 이해하고 있다. 3. 나는 지역사회의 서비스 전달체계를 이해하고 있다.
	기본적 대인관계기술	<ol style="list-style-type: none"> 1. 나는 클라이언트와의 관계형성 및 의사소통을 하는 기술을 갖고 있다. 2. 나는 동료 직원들과 바람직한 인간관계를 잘 유지하고 있다.
	개입을 위한 지식과 기술	<ol style="list-style-type: none"> 1. 나는 모든 인간은 다양한 행동양식을 가지고 있다는 것을 잘 이해하고 있다. 2. 나는 클라이언트의 면접에 필요한 전문적인 면접기술을 가지고 있다. 3. 나는 클라이언트체계에 대한 정보수집 및 사정기술을 가지고 있다. 4. 나는 개인, 집단, 조직 및 지역사회 수준에서 전문적 실천을 할 수 있는 능력을 가지고 있다. 5. 나는 가장 적절한 시기에 어떻게 사례를 종결해야 하는지를 알고 있다.

위한 지식과 기술로 구성되어 있다. 이 척도는 총 16개의 문항으로 구성되어 있다. 각각의 문항들은 ‘전혀 그렇지 않다’에서 ‘매우 그렇다’까지 1~5점의 리커트형 5점 척도로 구성되었다. 이 척도는 학계와 현장 전문가 10명으로 부터 내용타당도를 검증받았다. 신뢰도 검증을 위해서는 각 문항들 간의 내적 일관성을 알아봄으로써 신뢰도를 확보하였다. 전문적 능력(지식과 기술) 척도의 신뢰도(Cronbach α) 계수는 개발당시 .87이었고, 본 조사에서는 .907로 신뢰도는 높은 수준으로 나타났다.

나. 종속변수(윤리적 책임)

사회복지사의 윤리적 책임은 사회복지실천 과정에서 사회복지사가 클라이언트, 소속 기관, 동료, 사회복지 전문직 및 사회에 대해 윤리강령에 제시된 윤리적 기준을 충족시키는 것을 의미한다. 윤리적 책임은 김경희(2000)가 NASW(1993)의 윤리강령을 토대로 사회복지사의 윤리적 책임을 측정하기 위해 개발한 척도를 사용하였다. 이 척도는 총 19개의 문항으로 이루어졌고, 각각의 문항들은 ‘전혀 그렇지 않다’에서 ‘매우 그렇다’까지의 1~5점의 리커트형 5점 척도로 구성되어 있다. 채점방식은 단순 누가식으로 총합을 사용하며, 총합의 점수가 높을수록 각 사회복지사들이 전문가로서의 윤리적 책임(가치) 행동을 잘 수행하고 있는 것으로 측정된다. 이 척도는 관련 전문가 10명으로부터 내용타당도를 검증받았고, 신뢰도 검증을 위해서는 각 문항들간의 내적 일관성을 알아봄으로써 신뢰도를 확보하였다. 이 척도의 전체 신뢰도(Cronbach α) 계수는 개발 당시 .90이었고, 본 조사에서는 .887로 신뢰도는 높은 수준으로 나타났다.

표 3. 윤리적 책임의 문항 내용

윤 리 적 책 임 (19 문 항)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 나는 클라이언트의 이익이 우선되도록 모든 일을 처리한다. 2. 나는 클라이언트의 자기결정을 최대한으로 촉진하기 위해, 최선의 노력을 기울인다. 3. 나는 내가 근무하고 있는 기관에 대해 헌신하고 있다. 4. 나는 지역사회 주민에게 필요한 서비스를 사회복지 전문직이 제공하도록 열심히 지지한다. 5. 나는 동료 사회복지사를 존중하며, 공평, 친절하게 행동 한다. 6. 나는 사회에서 불이익을 당하거나 억압을 받는 개인 및 집단에 대해 특별한 관심을 기울인다. 7. 나는 지역주민으로 하여금, 자신들의 문제를 스스로 해결할 수 있도록 동기를 증진하고 참여를 확대시킨다. 8. 나는 클라이언트의 사생활을 존중하며, 전문직을 수행하는 과정에서 얻은 모든 정보에 대한 비밀을 유지한다. 9. 나는 기관의 정책과 행정절차, 그리고 서비스의 효율성과 효과성을 향상시키기 위해 노력한다. 10. 나는 전문적 단체 활동에 적극 참여함으로써 전문가로서의 성장, 발전과 권익 옹호에 힘쓰며 기타 유관기관과 협조적 관계를 유지한다. 11. 나는 동료 사회복지사가 부재중이거나 긴급한 사정이 있을 때, 기관 혹은 동료의 허락하에 전문가로서 서비스를 대신 제공하는 등, 전문적 책임을 다한다. 12. 나는 사회환경 개선과 사회정의의 증진 또는 확립을 위한 입법 및 정책의 개정을 위해 옹호활동을 한다. 13. 나는 지역사회 문제해결을 위해 주민집단, 전문가 집단 및 사회기관들이 서로 협력하여 연합활동을 하도록 노력한다. 14. 나는 기관의 예산과 물자를 사용할 때, 최대한 절약하며 클라이언트로부터 서비스에 대한 어떠한 대가도 기대하지 않는다. 15. 나는 기록을 할때, 사실대로 객관적으로 기록한다. 16. 나는 기관의 창립이념과 철학을 잘 알고 있으며 기관의 제반 규칙을 준수 한다. 17. 나는 지역사회 주민들로 하여금, 그들이 사회의 한 구성원으로서 지역사회 복지증진을 위한 활동에 참여할 수 있도록 돕는다. 18. 나는 동료나 사회복지기관 또는 단체가 비윤리적 행위를 했을 때, 적절한 절차를 통하여 조치를 취한다.(또는 취하겠다) 19. 나는 업무수행 과정에서 어떠한 압력에도 타협하지 않으며, 전문적인 관계를 이용하여 부당한 영리를 취하지 않는다.
---	---

다. 통제변수

통제변수는 김경희(2001)의 연구에서 사회복지사의 윤리적 책임에 유의한 차이를 보였던 성별, 직위, 근무경력을 사용하였다. 직위는 일반사회복지사=1, 근무경력은 5년 이상=1로 더미 처리하였다. 특히 근무경력은 5년 미만과 이상 집단으로 코딩변경 후 실시하였다.

4. 분석방법

설문을 통해 얻어진 자료는 통계패키지(SPSS, ver 12.0)를 이용하여 분석하였다. 구체적으로 분석방법을 살펴보면 다음에 제시된 바와 같다. 첫째, 응답자의 일반적, 전문적 능력, 윤리적 책임의 특성을 알아보기 위해 기술통계, 빈도 분석을 실시하였다. 둘째, 변수 간 관계와 다중공선성의 문제를 살펴보기 위해 상관관계 분석을 실시하였다. 셋째, 윤리적 책임에 대한 주요 변수의 상대적 영향력을 알아보기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 응답자의 인구사회학적 특성

응답자의 인구사회학적 특성을 살펴보면, <표 4>와 같다. 성별은 여성이 359명(63.0%)이고 남성은 211명(37.0%)으로 나타났다. 연령대는 26세 이상~29세 미만인 214명(37.5%)으로 가장 높은 비율을 차지하였고, 그 다음으로 30세 이상~39세 미만 192명(33.7%), 25세 이하 95명(16.7%), 40대 이상 69명(12.1%) 순으로 조사되었다. 교육수준은 대학 및 대학교가 461명(80.9%)이고, 대학원은 109명(19.1%)으로 나타났다. 직위는 일반사회복지사 400명(70.2%), 선임사회복지사 이상 170명(29.8%) 순으로 조사되었다. 지역은 도시지역이 472명(82.8%)이고 농·어촌지역은 98명(17.2%)으로 나타났다. 학부 사회복지전공에 대해서는 전공한 경우가 529명(92.8%)으로 미전공 41명(7.2%)으로 보다 높게 나타났다. 현 기관 근무기간은 6개월 이상~3년 미만인 256명(44.9%)으로 가장 높은 비율을 높였고, 그 다음으로 3년 이상~5년 미만 117명(20.5%), 5년 이상~8년 미만 108명(18.9%), 8년 이상~10년 미만 44명(7.7%), 10년 이상 45명(7.9%) 순으로 조사되었다.

표 4. 인구사회학적 특성

변수구분		빈도	퍼센트	비고
성별	여성	359명	63.0%	
	남성	211명	37.0%	
연령대	25세 이하	95명	16.7%	평균(표준편차) 30.93(6.78)
	26세 이상~29세 미만	214명	37.5%	
	30세 이상~39세 미만	192명	33.7%	
	40대 이상	69명	12.1%	
교육수준	대학원	109명	19.1%	
	대학 및 대학교	461명	80.9%	
직위	선임 사회복지사 이상	170명	29.8%	
	일반사회복지사	400명	70.2%	
거주지역	농·어촌지역	98명	17.2%	
	도시지역	472명	82.8%	
학부 사회복지 전공 여부	학부사회복지 미전공	41명	7.2%	
	학부사회복지 전공	529명	92.8%	
현 기관 근무기간	6개월 이상~3년 미만	256명	44.9%	
	3년 이상~5년 미만	117명	20.5%	
	5년 이상~8년 미만	108명	18.9%	
	8년 이상~10년 미만	44명	7.7%	
	10년 이상	45명	7.9%	

2. 주요변수 기술통계치

주요변수의 점수범위, 평균, 표준편차 등은 <표 5>에 제시된 바와 같다. 응답자가 인지하는 전문적 능력은 점수범위 1점에서 5점 사이에서 3.85점(SD .40점)으로 나타났다. 구체적으로, 전문적 능력 하위요인은 점수범위 1점에서 5점 사이에서 전문적 발달을 위한 지식과 기술 3.89점(SD .46점), 조직 측면의 지식과 기술 3.87점(SD .51점), 서비스 전달체계 측면의 지식과 기술 3.74점(SD .51점), 기본적 대인관계기술 4.01점(SD .47점), 개입을 위한 지식과 기술 3.81점(SD .45점)으로 조사되었다. 아울러 윤리적 책임은 점수범위 1점에서 5점 사이에서 3.66점(SD .43점)으로 나타났다.

표 5. 주요변수들의 특성

구분	점수범위	최소값	최대값	평균	표준편차
전문적 능력	1~5점	2.38점	5.00점	3.85점	.40점
하위요인 ① 전문적 발달을 위한 지식과 기술	1~5점	2.00점	5.00점	3.89점	.46점
하위요인 ② 조직 측면의 지식과 기술	1~5점	2.33점	5.00점	3.87점	.51점
하위요인 ③ 서비스 전달체계 측면의 지식과 기술	1~5점	2.00점	5.00점	3.74점	.51점
하위요인 ④ 기본적 대인관계기술	1~5점	2.00점	5.00점	4.01점	.47점
하위요인 ⑤ 개입을 위한 지식과 기술	1~5점	2.40점	5.00점	3.81점	.45점
윤리적 책임	1~5점	2.57점	4.86점	3.66점	.43점

3. 상관관계 행렬

사회복지사의 전문적 능력에 대한 독립변수의 상대적 영향력을 살펴보기에 앞서, 상관관계 분석을 통해 각 변인 간의 관계와 독립변수 간 다중공선성 문제를 살펴보았다. 그 결과를 제시하면 <표 6>와 같다. 독립변수와 전문적 능력 간 상관계수를 살펴보면, 연령 $r=.120$, 직위 $r=-.131$, 근무경력 $r=.070$ 으로 조사되었다. 그리고 전문적 능력 $r=.744$ 로 보고되었고, 전문적 능력 하위요인은 전문적 발달을 위한 지식과 기술 $r=.638$, 조직 측면의 지식과 기술 $r=.650$, 서비스 전달체계 측면의 지식과 기술 $r=.618$, 기본적 대인관계기술 $r=.584$, 개입을 위한 지식과 기술 $r=.633$ 으로 조사되었다. 즉, 연령이 높을수록, 직위가 낮을수록, 근무경력이 적을수록, 전문적 능력이 높을수록 윤리적 책임이 높음을 알 수 있다. 아울러 다중공선성 문제를 살펴보기 위해 독립변수들 간 상관관계 살펴보았다. 그 결과는 변수 간 상관관계가 다중공선성의 문제가 의심되어, 보다 엄격한 방법인 공차한계(Tolerance)와 분산팽창계수(VIF: Variance Inflation Factor)를 검토하였다. 분석결과 공차한계는 .711 이하이고, 분산팽창계수는 1.062 이상으로 나타나 다중공선성이 문제가 발생하지 않았다.

표 6. 독립변수들의 상관관계 행렬

구분	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
① 연령	-									
② 직위	-.458***	-								
③ 근무경력	.509***	-.639***	-							
④ 전문적 능력 하위요인 1	.134***	-.239***	.162***	-						
⑤ 전문적 능력 하위요인 2	.088*	-.165***	.092*	.826***	-					
⑥ 전문적 능력 하위요인 3	.113***	-.222***	.112**	.837***	.639***	-				
⑦ 전문적 능력 하위요인 4	.190***	-.235***	.202***	.829***	.605***	.634***	-			
⑧ 전문적 능력 하위요인 5	.006	-.106*	.050	.755***	.554***	.589***	.503***	-		
⑨ 윤리적 책임	.121***	-.228***	.172***	.907***	.675***	.649***	.680***	.662***	-	
⑩ 윤리적 책임	.120***	-.131***	.070	.744***	.638***	.650***	.618***	.584***	.633***	-

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

주 1) 더미 : ① 일반사회복지사=1, ② 5년 이상=1

주 2) (전문적능력 1) = 전문적 발달을 위한 지식과 기술, (전문적능력 2) = 조직 측면의 지식과 기술, (전문적능력 3) = 서비스 전달체계 측면의 지식과 기술, (전문적능력 4) = 기본적인 대인관계기술, (전문적능력 5) = 개입을 위한 지식과 기술

4. 전문적 능력이 윤리적 책임에 미치는 영향

전문적 능력이 사회복지사의 윤리적 책임에 미치는 상대적 영향력을 검토하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다. 그 결과를 살펴보면 <표 7>, <표 8>에 제시된 바와 같다.

가. 전문적 능력과 윤리적 책임 간 관계

먼저 선행연구에서 윤리적 책임에 대해서 유의한 차이가 있었던, 인구사회학적 특징인 연령, 직위, 근무경력을 투입한 <모형 1>을 보면, 모형의 전체 설명력은 1.8%로 나타났다, 직위변수의 유의성이 발견되었다. 둘째 연령, 직위, 근무경력을 통제된 상태에

서 전문적 능력(하위요인별 평균의 평균)을 투입한 결과 윤리적 책임에 대해 설명력은 55.7%로 <모형 1>에 비해 53.7%의 유의한 증가를 보였다($F = 180.110, p = .000$). 아울러 전문적 능력($\beta = .755$)이 가장 유의한 영향력을 보였고, 그 다음으로 연령($\beta = .068$) 순으로 나타났다. 특징적으로 직위는 <모형 1>과는 달리 <모형 2>에서 유의성이 사라졌고, 연령은 <모형 2>에서만 유의성이 발견되었다. 결과적으로 전문적 능력이 높을수록 윤리적 책임도 높아짐을 알 수 있다.

표 7. 전문적 능력과 윤리적 책임 간 관계

Model	윤리적 책임					
	모형 1			모형 2		
	B	β	t	B	β	t
연령	.037	.091	1.850	.028	.068	2.066*
직위	-.102	-.126	-2.288*	.034	.042	1.122
근무경력	-.045	-.057	-1.002	-.047	-.060	-1.573
전문적 능력				.695	.755	26.273***
	상수=3.970 $R^2 = .023$ adj. $R^2 = .018$ $F = 4.537^{**}$			상수 = 1.222 $R^2 = .560$ adj. $R^2 = .557$ $F = 180.110^{***}$ $\Delta R^2 = .537^{***}$		

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

주 1) 더미 : ① 일반사회복지사=1, ② 5년 이상=1

나. 전문적 능력 하위요인과 윤리적 책임 간 관계

일차적으로, 윤리적 책임에 대해서 인구사회학적 특징인 연령, 직위, 근무경력을 투입한 <모형 1>을 보면, 모형의 전체 설명력은 1.8%로 나타났고, 직위변수의 유의성이 발견되었다. 둘째 연령, 직위, 근무경력을 통제한 상태에서 전문적 능력 하위요인인 전문적 발달을 위한 지식과 기술, 조직 측면의 지식과 기술, 서비스 전달체계 측면의 지식과 기술, 기본적 대인관계기술, 개입을 위한 지식과 기술을 투입한 결과 윤리적 책임에 대해 설명력은 56.4%로 <모형 1>에 비해 54.7%의 유의한 증가를 보였다($F = 93.125, p = .000$). 아울러 조직 측면의 지식과 기술($\beta = .230$), 전문적 발달을 위한 지식과 기술

($\beta = .215$), 서비스 전달체계 측면의 지식과 기술($\beta = .190$), 기본적 대인관계기술($\beta = .170$), 개입을 위한 지식과 기술($\beta = .107$), 연령($\beta = .69$)순으로 유의한 영향을 보였다. 특징적으로 직위는 <모형 1>과는 달리 <모형 2>에서 유의성이 사라졌고, 연령은 <모형 2>에서만 유의성이 발견되었다. 결과적으로 조직 측면의 지식과 기술, 전문적 발달을 위한 지식과 기술, 서비스 전달체계 측면의 지식과 기술, 기본적 대인관계기술, 개입을 위한 지식과 기술이 높을수록 윤리적 책임이 증가함을 명확히 이해할 수 있다.

표 8. 전문적 능력 하위요인과 윤리적 책임 간 관계

Model	윤리적 책임					
	모형 1			모형 2		
	B	β	t	B	β	t
연령	.037	.091	1.850	.028	.069	2.086*
직위	-.102	-.126	-2.288*	.035	.043	1.145
근무경력	-.045	-.057	-1.002	-.038	-.049	-1.273
전문적 발달을 위한 지식과 기술				.173	.215	5.243***
조직 측면의 지식과 기술				.168	.230	5.478***
서비스 전달체계 측면의 지식과 기술				.138	.190	4.605***
기본적 대인관계기술				.135	.170	4.350***
개입을 위한 지식과 기술				.088	.107	2.280**
	상수 = 3.970 R ² = .023 adj. R ² = .018 F = 4.537**			상수 = 1.177 R ² = .570 adj. R ² = .564 F = 93.125*** Δ R ² = .547 ***		

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

주 1) 더미 : ① 일반사회복지사=1, ② 5년 이상=1

V. 결론

본 연구는 전국의 사회복지관에 종사하는 사회복지사를 대상으로 사회복지사의 전문적 능력과 윤리적 책임 간 관계를 살펴보고, 그 결과에 따른 논의를 통하여 사회복지실천적 함의를 도출함에 그 목적이 있다. 이러한 목적을 위해 통계패키지(SPSS, ver

12.0)를 이용하여 위계적 회귀분석을 실시하였고, 사회복지사가 인지하는 전문적 능력과 윤리적 책임 간 관계의 유의성을 검증하였다. 그 결과에 대한 논의 및 사회복지실천적 함의는 다음과 같다.

첫째, 전문적 능력이 높을수록 윤리적 책임도 높아진다는 본 연구결과는 다양한 분야에서 사회복지사가 유능하게 실천하기 위해서 필요한 새로운 지식과 기술의 출현 그리고 실천대상의 변화 속에서 전문적인 능력(지식과 기술)을 적극적으로 획득하고 업그레이드 시켜야 함을 의미한다. 이를 위해서는 복지기관 및 관련 협회 등에서 주관하는 교육, 컨퍼런스, 세미나 등의 노력도 필요하지만, 무엇보다도 현장에서 근무하고 있는 사회복지사 자신들이 시대의 변화와 실천대상의 변화 속에서 새로운 지식과 기술의 필요성을 인지하고 자신의 전문적 능력을 스스로 향상시키려는 노력이 우선 되어야 할 것이다. 이와 관련하여 Reamer(1999)는 사회복지사들은 끊임없이 전문적 능력(지식과 기술)을 증진시키고 그것을 실천에 적용하려고 노력해야 하며, 전문적인 지식 기반에 기여하도록 노력하는 것이 윤리강령에 명시된 ‘전문가로서 사회복지사의 윤리적 책임’이라고 주장한바 있다.

둘째, 전문적 능력(지식과 기술)이 높을수록 윤리적 책임도 높아진다는 본 연구결과는 사회복지실천 현장에 종사하는 사회복지사의 윤리적 책임성을 높이기 위해서는 사회복지사의 전문적 능력(지식과 기술)을 먼저 향상시켜야 함으로 이해된다. 사회복지사의 전문적 능력 즉, 지식과 기술을 기반으로 하여 문제를 가진 개인이나 가족에게 다양한 사회복지 서비스가 제공되고, 결과적으로 사회복지사의 전문적 능력은 클라이언트의 삶의 질 향상으로 연결된다. 이러한 사회복지사의 전문적 능력(지식과 기술)을 향상시키기 위해서는 교육이 필요하다.

사회복지사에 대한 교육은 사회복지조직에서 활동하는 직원들의 소양과 능력을 개발하고, 직무수행에 필요한 지식과 기술을 향상시키며, 가치관과 태도를 바람직한 방향으로 변화시키기 위한 활동이다(최성재, 남기민, 1996: 208). 윤종대(2007)의 연구에서 그는 현장에 근무하는 사회복지사를 초입단계, 선입단계, 전문단계로 구분하여 사회복지실천 지식과 기술에 영향을 미치는 요인을 밝히는 연구를 하였는데, 전문단계의 사회복지사들의 실천지식과 기술(전문적 능력)에 영향을 미치는 요인으로 복지 관련 교육 참가 횟수로서 교육에 참가했던 경험이 많으면 많을수록 전문단계의 사회복지실천 지식과 기술(전문적 능력)의 정도가 높다는 결과를 보여주었다. 따라서 우리나라 사회복지사를

위한 바람직한 재교육 프로그램 개발을 위해서는 첫째, 일선사회복지사들을 위한 재교육 기회의 적극적인 마련, 둘째, 다양한 종류, 범위, 내용을 포함한 프로그램 개발, 셋째, 지속성 있는 프로그램 개발, 넷째, 정기적인 평가, 다섯째, 교육실시 주체와 사회복지조직의 연대성 강화가 요구된다(문성호, 1991).

셋째, 본 연구에서 우리나라 사회복지관 사회복지사의 윤리적 책임성이 3.66점(5점 만점)으로 중간 이상이였다. 윤리적 책임성에 대한 이러한 수치는 아직 높은 수준이라 말할 수 없다. 이와 관련하여 김경희(2000)는 일반적으로 복지혜택을 받는 수혜자로서의 클라이언트들은 사회복지사 또는 사회복지관의 책무성을 문제로 제기할 정도로 의식화되거나 조직화되지 못한 상태에 있기 때문에 클라이언트에게 최선의 서비스를 제공해야 하는 사회복지사들의 우선적 과업은 사회복지전문직의 윤리적 책임성을 이행하는 데에 있다고 주장한 바 있는데, 이러한 주장은 한상미 외(2008)의 “실천 현장에서 요구하는 신입 사회복지사의 자질에 관한 연구”에서 사회복지실천 현장에서는 실제 직무와 관련해서는 일정한 수준의 이론과 지식을 겸비한 일반사회복지사(Generalist)를 요구하지만, 사회복지사로서의 기본적인 가치와 태도에 관련해서는 보다 엄격하고 수준 높은 전문사회복지사(Specialist)의 모습을 요구한다는 주장과도 맥을 같이하고 있기 때문에 앞으로 사회복지실천 현장에 종사하는 사회복지사의 윤리적 책임성을 높일 수 있는 여러 방안이 요구되고 있다.

넷째, 전문적 능력이 높을수록 윤리적 책임도 높아진다는 본 연구결과는 사회복지사의 전문적 능력(지식과 기술)의 확보는 윤리적 책임성과 함께 확보되어야 함을 의미한다. 더 많은 윤리적 판단과 윤리적 의사결정이 요구되고 있는 오늘날과 같은 상황 속에서, 일부 사회복지사들은 사회복지실천의 가치와 미션보다는 전문적 능력(지식과 기술)의 추구를 우선적으로 하고 있지만(Imre, 1982; 정기원, 2003; 전선영, 2005; 우영미, 2007), 사회복지사는 전문적 능력(지식과 기술)만을 추구할 것이 아니라 윤리적 책임과 조화를 이루도록 노력(전선영, 2005)해야 할 것이다. 또한 사회복지 관련 교과목의 설정에서도 일부 대학에서 윤리적 이슈가 비교적 중요하지 않게 다루어지고 있는데(정기원, 2003), 대학에서도 전문적 능력(지식과 기술)만을 추구할 것이 아니라 윤리적 책임과 함께 조화를 이루도록 노력해야 할 것이다.

다섯째, 사회복지사의 전문적 능력을 구성하는 각각의 요소(조직 측면의 지식과 기술, 전문적 발달을 위한 지식과 기술, 서비스 전달체계 측면의 지식과 기술, 기본적 대

인관계기술, 개입을 위한 지식과 기술)들 모두가 윤리적 책임에 영향을 미치고 있다는 연구결과는 전문적 능력을 구성하는 각각의 지식과 기술이 모두 갖추고 있을 때, 윤리적 책임 정도가 높아짐으로 이해할 수 있다. 따라서 우리나라 사회복지사의 윤리적 책임의 향상을 위한 교육을 실시할 때, 전문적 능력(지식과 기술)에 무게를 두되 어떤 특정한 지식과 기술만을 선호되지 않고 골고루 향상시키도록 노력해야 할 것이다.

마지막으로 연구의 한계와 후속연구를 위한 제언을 하면 다음과 같다. 사회복지실천 현장에서 사회복지사가 경험하는 윤리적 딜레마는 가치와 가치의 충돌, 의무와 책무의 충돌, 누구의 이익을 최우선 고려할 것인가, 제한된 자원에 대한 윤리적인 분배 방법, 또한 실천 매뉴얼의 부족, 원칙에 입각한 실천에서 경험하는 원칙함정, 상황을 고려한 실천에서 경험하는 상황함정 등 다양한 측면에서 윤리적인 갈등과 딜레마를 경험하고, 이를 어떻게 비윤리적이 아닌 윤리적으로 풀어 갈 것인가? 하는 사회복지사의 윤리적 책임으로 연구가 되어야 함에도 불구하고 본 연구에서는 윤리강령에서 제시하고 있는 사회복지사의 관계에만 초점을 맞춘 단순한 윤리적 책임만을 다루고 있어 윤리적 실천에 관한 깊이 있는 연구로 보기에 부족한 연구라는 한계점이 있다. 그렇기 때문에 후속연구에서는 이미 지적한 바와 같이, 사회복지사가 사회복지실천 현장에서 경험하는 여러 윤리적 딜레마 그리고 이와 관련된 윤리적 의사결정에 관한 깊이 있는 연구들이 필요하다고 본다.

김용민은 대구대학교에서 사회복지학 석사학위를, 성균관대학교에서 사회복지학 박사학위를 받았으며, 월드비전 및 어린이재단에서 사회복지사로 약 10년간 근무를 했다. 그리고 현재는 대불대학교 사회복지학과 교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 지역사회복지, 학교사회복지, 상담 등이다.

(E-mail: ymkhs3@nate.com)

참고문헌

- 김경희(2000). 사회복지관 사회복지사의 책무성에 영향을 미치는 변인. 박사학위논문, 사회사업학과, 서울여자대학교, 서울.
- _____(2001). 사회복지사의 윤리적 책임행동 결정변인에 관한 연구: 서울지역 사회복지관을 중심으로, 한국사회복지행정학, 5, pp.79-113.
- 김혜란, 홍선미, 공계순(2007). 사회복지실천기술론. 서울: 남남출판.
- 노은숙(2000). 사회복지사의 실천지식과 기술의 활용 정도에 관한 연구. 석사학위논문. 사회복지학과, 경성대학교, 부산.
- 문성호(1991). 일선 사회사업가 재교육 프로그램 개발을 위한 조사연구. 석사학위논문, 사회복지학과, 중앙대학교, 서울.
- 송유미(2008). 사회복지사의 전문성과 윤리적 책임행동 간의 관계를 통한 사회복지실천적 함의, 한국지역사회복지학, 27, pp.195-210.
- 우영미(2007). 사회복지사의 전문성과 윤리의식에 관한 연구. 석사학위논문, 사회복지학과, 동국대학교, 서울.
- 윤종대(2007). 사회복지전담공무원의 전문성 향상을 위한 사회복지실천지식과 기술강화 전략. 박사학위논문, 사회복지학과, 부산대학교, 부산.
- 이상준(2001). 사회복지관 사회복지사의 전문성 강화에 관한 연구. 석사학위논문, 사회복지학과, 대구대학교, 대구.
- 이인재(1993). 사회복지실무자의 직무성과 결정요인. 박사학위논문, 사회복지학과, 서울대학교, 서울.
- 이효선(2008). 사회복지 윤리와 철학의 이해. 서울: 학지사.
- 장신재(1998). 공공부문 사회복지사의 전문적 능력에 영향을 미치는 요인. 서울장신논단, 14, pp.442-477.
- 전선영(2005). 사회복지 가치를 매개로 한 사회복지 교육과 옹호 태도 및 전략의 인과관계 분석, 한국사회복지학, 57(4), pp.35-65.
- 정기원(2003). 사회복지조직에서의 윤리적 의사결정: 비판적 사고 모형의 적용. 한국사회복지행정학, 9, pp.189-211.
- 정미라(2009). 사회복지사가 지각한 전문적 능력 정도가 직무성과에 미치는 영향, 석사학

위논문, 부산대학교, 부산.

조희일(2000). 사회사업실천의 가치와 윤리. *사회사업*. 서울여자대학교. pp.13-20.

최성재, 남기민(1996). *사회복지행정론*. 서울: 나남출판사.

한상미, 전진호, 김기덕(2008). 실천 현장에서 요구하는 신입 사회복지사의 자질에 관한 연구. *한국지역사회복지학*, 25, pp.1-29.

황성철(1996). 사회사업가의 윤리적 갈등과 의사결정에 관한 연구: 의료사회사업가의 윤리적 갈등상황에 대한 반응과 의사결정을 중심으로. *한국사회복지학*, 29, pp.218-240.

Allen, J. A.(1993). The constructivist paradigm: Values and ethics. *Journal of Teaching in Social Work*, 8, pp.31-54.

Austin, M.(1981). *Supervisory Management for the Human Services*. Englewood Cliffs, NJ.: Prentice-Hall.

Barker, R. L.(1995). *The Social Work Dictionary*. Washington: NASW Press.

Becker-Lenz, R., Muller, S.(2009). The Development of Professional Competencies in The Social Work Degree Course: Findings from a Study. *Journal of Social Work Practice*, 23(2), pp.175-184.

Boland-Prom, K., Anderson, S. C.(2005). Teaching ethical decision making using dual relationship principles as a case example. *Journal of Social Work Education*, 41(3), pp.495-510.

Compton, B., Gallaway, B.(1984). *Social Work Processes*. The Dorsey Press.

Cournoyer, B.(2000). *The social Work Skills Workbook*. 3th, CA: Wadsworth.

Fortune, A. E.(1994). Field Education. in Reamer ed, *The Foundation of Social Work Knowledge*. NY: Columbia University Press.

Gray, M., Gibbons, J.(2007). There are no Answers, Only Choices: Teaching Ethical Decision Making in Social Work. *Australian Social Work*, 60(2), pp.222-238.

Hepworth, D., Rooney, R., Larsen, J.(1997). *Direct Social Work Practice: Theory and Skills*. 5th ed, Pacific Grove Publishing.

Holland, T. P., Kilpatrick, A. C.(1991). *Ethical Issues in Social Work: Toward a*

- grounded Theory of Professional Ethics. *Social Work*, 36, pp.138-144.
- Imre, R. W.(1982). *Knowing and Caring*, MD: University Press of America.
- Johnson, L., Yanca, S.(2004). *Social Work Practice: A Generalist Approach*. 8th ed, MA: Allyn & Bacon.
- Loewenberg, F. M., Dolgoff, R.(1996). *Ethical Decisions for Social Work Practice*. F. E. Peacock Publishers.
- Netting, F. E.(1987). Ethical Issues in Volunteer Management and Accountability. *Social Work*, 32(3), pp.250-252.
- Mattison, M.(2000). Ethical Decision Making: The person in the process. *Social Work*. 45, pp.201-212.
- McBeath, G., Webbs, S. A.(2002). Virtue ethics and social work: Being lucky, realistic, and not going ones duty. *British Journal of Social Work*, 32, pp.1015-1036.
- Reamer, F. G.(1995). Ethics and Values. R. L. Edward, ed., *Encyclopedia of Social Work*. 19th ed, 1, pp.893-902. Washington: NASW.
- _____ (1998). The Evolution of Social Work Ethics. *Social Work*, 43(6), pp.488-498.
- _____ (1999). *Social Work Values and Ethics*. Columbia University Press.
- Sheafor, B., Horejisi, G.(2003). *Techniques and Guidelines for Social Work Practice*. 6th ed, Allyn & Bacon.
- Zakutansky, T. J., Sirles E. A.(1993). Ethical and Legal Issues in Field Education: Shared Responsibility and Risk. *Journal of social Work Education*, 29(3), pp.338-348.

The Influence of Professional Capability on Social Workers' Ethical Responsibility

Kim, Yong-Min

(Daebul University)

This study is on the influence of professional capability on social workers' ethical responsibility in Social Welfare Centers, based on measurements of the recognition levels provided by the professional capability. I collected 570 samples from social workers who are presently working at social welfare centers, and analyzed the data using Hierarchical Regression Analysis. The results of this Study are: Hierarchical Regression Analysis, the level one analysis showed the effect of the general factors on ethical responsibility (1.8%). The level two analysis showed the added effect of the professional capability factor on ethical responsibility (55.7%). By adding the professional capability factor, the R² of ethical responsibility increases 53.7%. These results are statistically significant. Ethical responsibility was affected significantly by level two professional capability subcategory factors of Organizational Context($\beta=.230$), Professional Development($\beta=.215$), Service Delivery System Context($\beta=.190$), Basic Interpersonal Skill($\beta=.170$), Skills for Intervention with Client Systems($\beta=.107$). The implications for social workers are as follows. Social workers are responsible for the quality of their practice and seeking continuous growth in the knowledge and skills of their profession. Social workers should strive to become and remain proficient in professional practice and the performance of professional functions. Social workers should keep current with emerging knowledge and skills (professional capability) of social work. Social workers should participate in continuing education relevant to social work practice and social work ethics.

Keywords: Professional Capability, Ethical Responsibility, Social Welfare Center