

## 사회복지사들의 사회행동에 대한 태도 및 행위 조사연구 \*

이태영 \*\*

이 연구는 두 가지의 목적을 가지고 이루어졌다. 그 하나는 사회복지사들의 사회 행동에 대한 태도, 그들이 생각하는 사회행동을 위한 바람직스러운 전략, 그리고 그들의 사회행동에의 참여정도에 관한 탐색이고, 또 다른 하나는 사회사업의 전문화가 사회복지사들의 사회행동에 대한 참여와 관심을 저해한다는 소위 '보수적인 전문가집단 모델'을 경험적으로 검증해 보려는 시도로서 사회복지사들의 전문성 정도에 따라 그들의 사회행동에 대한 태도나 참여의 정도에 차이를 보이고 있는지를 살펴보는 것이다.

이를 위하여 사회복지사 315명을 설문하였으며, 그것을 토대로 분석한 결과에 따르면 현재 사회복지사들의 사회행동의 성향은 그리 낮은 편이 아닌 것으로 나타났고, 바람직한 전략으로서는 전통적 합의적 전략에 대한 선호도가 대립적 전략보다 높았으며, 실제 사회행동에의 참여수준은 높지 않은 것으로 조사되었다.

한편, 사회복지사들의 전문성 정도의 차이는 그들의 행동주의적 성향, 사회행동의 전략 및 실천행위와 일관성있는 관계를 보이지 않았으며, 그보다는 사회복지사들의 사회인구학적 요인이나 클라이언트와 기관의 성격이 주요한 변수로 나타났다.

\* 이 논문은 2000년도 한남대학교 학술연구조성비 지원에 의하여 연구되었음.

\*\* 한남대학교 사회복지학과 부교수.

## 1. 서론

19세기 말 산업화의 진전에 따른 빈곤이나 사회적, 경제적 불평등의 문제를 개선하기 위한 노력으로 등장한 사회사업은 그 시초부터 개인의 변화를 통한 환경에의 적응과 개인을 둘러싼 환경의 변화라는 두 가지 목표를 동시에 추구하였다. 그러나 20세기 들어 사회사업의 전문화가 본격적으로 추진되고 그 과정에서 사회사업의 목표가 개인의 변화 및 치료에 초점이 맞추어지면서 사회개혁을 위한 사회복지사들의 사회행동에 대한 참여는 사회사업의 역사를 통하여 꾸준히 논란의 대상이 되었으며, 이는 사회사업의 목표와 관련한 소위 '원인(cause)-기능(function)' 사이의 논쟁으로 지속되었다. 이 논쟁의 핵심은 사회사업적 개입의 목표가 전문성을 기초로 한 클라이언트의 환경에 대한 적응인지, 아니면 사회행동을 통한 사회변화인지, 그리고 사회사업의 주된 개입대상이 빈민과 취약계층인지, 아니면 사회의 모든 계층인지에 대한 것이다 (Reeser and Epstein, 1987:611).

이 논쟁의 배경은 사회사업이 역사적으로 사회개혁을 위한 사회행동을 체계적이고 일관성이 있게 추구해 오고 있지 않다는 사실이며, 많은 학자들은 이를 사회사업의 지속적인 전문화과정의 탓으로 돌리고 있다(Wilensky and Lebeaux, 1965; Thursz, 1966; Dean, 1977; Popple, 1985; Wenocur and Reisch, 1989; Haynes, 1998). 그들은 전문화의 추구로 인하여 사회사업이 사회행동과 빈민에 대한 서비스를 소홀히 하고 있다는 우려를 표명하고 사회사업 전문직 목표로서의 개인치료와 사회개혁은 서로 배타적이고 상충되는 목표가 아니며, 개인과 사회의 동시적 변화의 추구가 사회사업이 다른 전문직과 구별되는 특징이기 때문에 이를 사이의 균형을 유지시키는 노력이 필요하다고 주장한다(Haynes, 1998:509).

사회사업이 갖는 이 두 가지 목표에 대한 균형을 유지하기 위한 노력은 우리나라의 경우에도 유천되는 것으로 보인다. 한국사회복지사의 유리갓勁을 보면, 사회복지사들은 전문적 가치의 견지와 전문기술의 습득, 개발에 노력할 것은 물론, '개인, 가족, 집단, 조직, 지역과 같은 복지대상과 직접 일하거나 사회제도적 개선과 관련된 제반활동에 적극 개입한다'고 하여 우리나라 사회사업의 목표가 개인과 사회의 동시적 변화임을 확인하고 있다.

그러나 1950년대 초 미국의 전문사회사업을 주류로 받아들인 사회복지교육은 개인

의 변화를 위한 치료중심의 사회사업 방법론이 교육되고 있다(엄명용 외, 2000:45; 이혜경, 1995:63~74; 한혜빈, 1993). 더욱이 1980년대 이후 사회복지사의 전문적 위상을 위해 치료중심적인 임상사회사업에 대한 관심이 증대되고(조휘일 외, 1999:97), 사회복지사의 국가고시제도, 정신보건사회복지사, 전문사회복지사 등 다양한 자격제도를 도입하는 등 전문지식을 근거로 한 전문화의 경향이 두드러져 가고 있는 반면에, 사회복지계의 사회개혁 개입은 미흡하였다고 볼 수 있다. 이는 1980년대 후반 이후 활발해진 시민운동으로서의 사회복지운동에 사회복지사들의 주체적 참여는 극히 저조하였으며, 이로 인하여 시민단체로부터의 비판도 제기되고 있는 사실에서 알 수 있다(김기식, 2001). 따라서 사회복지사들의 고유한 역할과 기능에 대한 재검토가 필요한 시점이며, 사회복지계의 사회개혁이나 사회행동에 대한 관심과 참여가 절실한 과제라고 할 수 있다.

이 논문은 현재 우리나라 사회복지사들의 사회행동에 대한 태도와 참여행위를 파악하고 이를 전문성과 관련시켜 논의해 보고자 한다. 즉 사회복지사들의 전문성 정도가 그들의 사회행동과 어떤 관계가 있는지를 경험적으로 살펴보는 것이 이 연구의 목적이다. 과거 사회복지사들에 대한 조사연구가 그들의 근무조건, 만족도, 이직요인 등에 초점을 두고 있고(한국사회복지사협회, 1997, 2000), 사회복지사들의 사회행동을 전문성과 직접적으로 관련시킨 경험적 연구가 미비한 점을 감안할 때 이 연구는 앞으로 사회복지사들의 사회행동에 대한 연구에 기초가 될 수 있으리라고 본다.

## 2. 사회사업의 전문화와 사회행동 사이의 관계

### 1) 이론적 논의

역사적으로 사회사업의 목표, 우선순위, 개입의 대상, 실천기술 및 방법은 사회·정치적, 경제적 환경의 변화에 영향을 받아왔으며, 사회복지사들의 사회개혁과 사회행동에 대한 관심과 참여도 그러한 변화에 따라 변모해 왔다(Abramovitz, 1998; Gabelman, 1999). 그럼에도 불구하고, 앞에서 논의한 ‘원인-기능’간 논쟁의 연속선상에서 사회사업분야에서 추구해 온 전문화가 사회복지사들의 사회개혁과 사회행동에

의 참여에 부정적인 영향을 미쳤다는 많은 문헌들이 존재해 왔으며, 이들의 중심적인 논의는 전문화의 결과로 인하여 사회사업이 빈민문제나 사회변화에의 개입으로부터 멀어져 가고 있다는 것이다(Thursz, 1966; Dean, 1977; Popple, 1985; Wenocur and Reisch, 1989; Specht, 1990; Specht and Courtney, 1994; Haynes, 1998). 그 한 예로 Thursz(1966:13)는 사회사업의 전문적 지위에 대한 열망과 다양한 전문적 지식의 획득은 사회행동과 사회개혁의 목표에 상충되며, 사회사업 전문직은 사회행동이나 사회개혁에 대한 헌신을 저해할 정도로 지위나 전문화에 집착해서는 안된다고 주장한다.

이러한 문헌들은 사회복지사들이 전문화될수록 현상유지를 선호하며, 사회행동에 대한 태도나 행위에 있어서 보수적인 성향을 갖게 된다는 이른바 '보수적인 전문가집단 모델'을 거론하고 있다(Epstein, 1969; Reeser 1987). 이 모델은 사회복지사들의 보수적 성향이 사회사업 전문화과정에서의 전문기술과 지식의 추구, 그리고 전문직이 갖는 가치와 규범 등에서 기인하는 것으로 논의하고 있는 많은 문헌들에 기초를 두고 있다.

사실상 전문성은 고도의 이론을 갖춘 특수한 과학적 지식과 기술을 기반으로 형성되며, 이러한 기능적 특수성을 통하여 사회적으로 그 권위를 인정받게 된다. 역사적으로 사회사업의 전문성은 1920년대 프로이드(Freud)의 심리학이 개별사회사업의 과학적 지식기반이 되면서 그 정체성을 갖추기 시작하였는데, 문제는 이 실천방법을 토대로 한 전문화의 추구로 인하여 사회사업의 주된 목표가 사회환경보다는 개인의 적응에 초점을 두게 되었다는 점이다.

Wilensky와 Lebeaux(1965:326)는 사회사업의 전문화를 심리분석과 기술중심적인 성격에 초점을 맞추어 설명한다. 그들은 사회사업이 더욱 심리분석적이고 사회학적 시각에서 멀어짐으로써 그들의 목표가 개혁으로부터 기술적 전문주의로 변모했다고 주장한다. 또한 그들은 이러한 움직임은 개별사회사업, 집단사회사업, 그리고 지역 사회조직 등 모든 실천분야에서 사회복지사들의 이념적 자유주의와는 무관하게 진행되고 있으며, 전문성을 위한 노력이 개혁에 대한 개인적 성향을 압도하고 있다고 보고 있다.

Popple(1985:574)은 2차대전 후 사회사업분야에 있어 권력모델(power model)이 아닌 전문화모델(professionalization model)이 완전히 지배하여 개별사회사업이나 심리치

료 등을 통한 개인적 치료에 관심을 둘으로써 사회개혁을 포기하였다고 주장한다. 이는 사회사업의 사회적 임무를 저버리는 것이며, 결국 전문인으로서의 정체성을 저해하는 것으로 본다. 왜냐하면 모든 여타의 전문직과 마찬가지로 사회사업도 그 사회적 임무에 의하여 정의되고 그 다음이 지식과 기술이기 때문이라는 것이다.

같은 맥락에서 Specht(1990)도 사회사업실천의 심리치료화를 우려하고 있다. 그는 임상사회사업가들의 이윤을 위한 사적인 사회사업실천의 증가, 공공 복지기관에 있어서 전문적 지식과 기술을 요구하는 임상자격제도의 도입, 심리치료시장의 확대에 따라 교육에 있어서 임상치료의 선호도 증가 등의 현상에 주목하고 사회사업이 사회 정의보다는 자기결정이라는 목표에 더 관심을 가져왔다고 지적한다. 그는 심리치료가 사회사업을 그것의 원래의 비전(vision), 즉 건강한 사회를 만드는 것으로부터 이탈시켰다고 주장한다.

또한 Haynes와 Mickelson(1991:21)은 전문화의 추구가 클라이언트를 위한 사회 정의의 실현에 장애가 될 수 있다는 문제를 제기한다. 즉 사회문제가 사회사업가의 관심사가 될 때 그 문제나 해결책의 성격이 구조적이거나 정치적이라기보다는 기술적인 것으로 간주되어 버리는 경향이 발생하여 사회나 사회적 가치를 재정립할 수 있는 광범위한 수준의 변화를 가져오기 힘들게 한다는 것이다.

한편, 사회사업의 전문성 추구가 그것의 사회적 위상을 높이려는 노력과 맞물리면서 그 실천대상에 있어서의 변화를 초래하게 된다. 즉 전문화 과정에서 사회복지사들은 사회사업 전문직의 사회적 위상을 높이기 위해 빈민보다는 중산층 클라이언트를 상대하는 것을 선호하게 되며, 스스로 보수적인 중산층의 가치에 집착하게 된다는 것이다(Cloward and Epstein, 1965; Reeser and Epstein, 1987).

Wenocur와 Reisch(1989)에 따르면, 어느 전문가집단이건 사회적 지위의 확보를 위해 스스로의 직업적 영역을 구축, 통제, 정당화하고 다양한 소비자에게 제공할 상품을 개발해야 할 필요가 있는데, 사회사업은 정신병리학적 지식을 도입, 중산층에게도 서비스를 제공할 수 있게 됨으로써 사회복지사들은 스스로가 빈민만을 상대로 한다는 스티그마(stigma)를 벗어날 수 있었고, 스스로의 전문적 지위를 높일 수 있었을 뿐만 아니라 더욱 광범위한 서비스시장을 확보할 수 있었다고 한다. 그 결과, 사회사업 전문직은 빈민의 문제나 사회행동을 통한 사회개혁으로부터 멀어져 가며, 결국은 사회의 지배적 가치를 지지하고 사회통제의 수단이 되는 것이다(Piven

and Cloward, 1971). Specht와 Courtney(1994:4)도 지역사회의 문제가 증가하는데 전문직으로서의 사회사업은 심리치료적 기법에 더욱 집착하고 있음을 지적하고 사회사업이 빈민, 억압을 받는 자를 원조하고 공동체적인 조화를 포기하고 있다고 한다.

사회복지사들이 전문화될수록 현상유지를 선호하며, 사회행동에 대한 태도나 행위에 있어서 보수적인 성향을 갖게 되는 또 다른 주요 원인은 여타의 집단과 마찬가지로 사회사업 전문가집단이 그 구성원들을 규제하기 위해 두고 있는 가치와 규범들이다. 즉 사회사업 전문직에 있어서 감정적 중립, 정치적 중립, 공평성, 전문인으로서의 품위 등의 가치와 규범들은 그 구성원들의 사회변화에 대한 보수적 입장을 강화시키는 결과를 초래하게 된다는 것이다(Haynes and Mickelson, 1991:18~29). 클라이언트의 문제가 그를 둘러싼 사회적, 구조적 요인에서 기인하고 있음에도 불구하고 이들 가치나 규범 때문에 사회복지사들은 감정적, 정치적 표현이나 당파적 입장을 억제하고 중립을 지킴으로써 사회복지사들은 전문인으로서의 이미지(*image*)를 지킬 수는 있으나 다른 한편으로는 스스로가 사회적 현상유지를 용인하는 것이 되는 것이다.

## 2) 경험적 연구

앞에서 살펴본 대로 사회사업의 전문성 추구는 그것의 또 다른 목표인 사회행동을 통한 사회개혁을 저해한다는 논의를 다룬 많은 문헌들이 존재하지만 경험적인 연구는 Epstein(1969), Potter(1979), Reeser(1986), Reeser and Epstein(1987) 등의 것들로 제한되어 있다. 이들 가운데 Epstein(1969)과 Potter(1979)는 사회행동과 전문화 사이의 유의미한 관계를 찾지 못하였으며, Reeser(1986)도 전문화 변수들이 사회행동을 일관성있게 설명하고 있지 않고 있다는 결론을 내리고 있다. 이들은 전문화보다는 조직적 특성과 인구사회학적인 요인과 같은 비전문성 요인들을 사회행동의 중요한 설명변수로 보고 ‘보수적인 전문가집단 모델’을 거부하고 있다.

우리의 경우, 사회복지사들의 사회행동과 관련한 연구는 1990년대부터 본격적으로 이루어졌으며, 이는 1980년대 말 이후의 민주화 운동에 힘입어 각종 시민단체들에 의한 사회운동이 활발해진 것과 무관하지 않다. 그러나 이 시기의 시민운동으로서의 사회복지운동에 사회복지사들의 참여는 매우 저조하였으며, 많은 연구들은 그 원인

을 과거 우리의 역사를 지배해 온 반공과 성장 이념에 따른 진보적 이념의 부재나 노동자들에 대한 배제적이고 억압적인 노동정책과 같은 정치·사회적 배경을 들고 있으며(김연명, 1993; 김종일, 1992; 백종규, 1996), 사회복지종사자에게 헌신을 강요하고 그들을 시혜적 봉사자로 보는 사회의 왜곡된 시각(이상록, 1994), 사회복지기관의 정부에 대한 재정적 의존 및 사회복지계의 조직적 배타성(김기식, 2001) 등도 사회복지사들의 사회복지운동 참여를 어렵게 하는 요인들로 거론되고 있다. 그러나 사회복지사들의 사회행동에 대한 태도나 행위를 전문성과 직접적으로 관련시킨 경험적 연구는 미비한 실정이다.

### 3. 연구 방법

#### 1) 조사대상 및 기간

본 연구를 위한 설문은 한국사회복지사협회의 협조를 통하여 이루어졌다. 설문조사는 한국사회복지사협회에 등록되어 있고 현재 사회복지분야에 종사하고 있는 사회복지사들로서 연구자가 협회에 의뢰하여 무작위로 추출된 800명을 대상으로 하였다.<sup>1)</sup>

설문은 2001년 8월 1일부터 9월 20일까지 2차에 걸쳐 행해졌다. 1차 설문기간인 8월 1일부터 8월 31일까지 회수된 설문은 219부로서 27.4%의 회수율을 보였으며, 9월 1일부터 9월 20일까지 실시한 2차 설문에서 추가로 96부가 회수되어 총 315부(전체 회수율은 39.4%)가 분석대상이 되었다.

#### 2) 주요 변수들의 측정도구 및 측정방법

##### (1) 사회행동 관련변수

사회복지사들의 사회행동에 대한 태도 및 행위는 행동주의적 성향, 사회행동의

1) 추출된 표본의 지역별 분포를 보면 서울 133명, 인천·경기 90명, 대전·충청지역 132명, 대구·경북지역 81명, 부산·경남지역 215명, 강원지역 39명, 광주·전라도 지역 100명, 제주도 지역 10명 등 총 800명이다.

전략, 그리고 사회행동에의 참여 등의 3가지 차원으로 측정하였다. 여기서 행동주의적 성향과 사회행동의 전략에 대한 측정은 Epstein(1969)이 미국의 사회복지사들을 대상으로 한 연구에서 최초로 개발하였고, 그 후 Potter(1979), Reeser(1986) 등이 이용한 척도를 사용하였다.

### ① 행동주의적 성향

Epstein(1969)은 사회사업가들의 사회행동에 대한 성향은 그들이 사회복지분야에 있어서 사회행동주의의 목표를 어떻게 설정하는가에 따라 달라진다고 본다. 그는 사회사업가들이 인식하는 사회행동주의의 목표를 4가지로 유형화하고 있는데(〈표 1〉 참조), 그 기준은 사회복지분야가 직면하고 있는 두 가지 이슈(issue)에 대해 그들이 취하는 입장이다. 즉 ‘사회사업이 대부분의 시간과 자원을 투입해야 하는 대상이 빈민들인가, 아니면 사회의 모든 계층인가,’ 그리고 ‘사회사업 개입의 목표가 클라이언트의 환경에 대한 적응인가, 아니면 사회변화인가’의 질문에 대한 그들의 선택에 따라 인식하는 사회행동주의의 목표가 달라지며, 이를 통하여 그들의 사회행동에 대한 성향을 파악할 수 있다는 것이다.

Epstein(1969)에 따르면, 먼저 사회복지 전문인의 주된 목표로서 모든 계층 사람들의 개인적 적응을 선호하는 사회사업가는 사회행동과 관련하여 치료자(therapist)적 목표를 설정하고 있는 자들로서 가장 소극적인 행동주의적 성향을 보이는 자로 분류되고, 둘째로, 빈민의 개인적 적응을 목표로 하는 사회사업가는 전통주의자(traditionalist)적 입장으로서 치료자적 입장보다는 사회행동에 대해 보다 적극적이며, 세 번째로 전통주의자보다 더욱 행동주의적인 사회사업가는 모든 계층의 이익을 위한 사회개혁을 선호하는 개혁주의자(reformist)적 입장이다. 마지막으로 가장 행동주의적인 성향을 보이고 있는 자들은 빈민을 위한 사회변화에 주력하는 행동주의자(activist)

〈표 1〉 사회행동주의의 목표

	개인의 적응	사회적 변화
빈민	전통주의자	행동주의자
모든 계층	치료주의자	개혁주의자

적 목표를 설정하는 사회사업가들이다. 이 집단들 중에서 치료자적, 전통주의자적 목표를 설정하는 사회사업가들, 즉 개인의 적응을 목표로 하는 자들은 행동주의적 성향이 낮은 집단이며, 개혁주의자적, 행동주의자적 목표를 설정하는 사회사업가들, 즉 사회의 변화를 목표로 하는 자들은 그 성향이 높은 집단이다. 본 연구에서도 사회복지사들의 행동주의적 성향을 그가 사용한 이 방법을 사용하여 이 두 집단으로 구분하였다.

## ② 사회행동의 전략

사회복지사들의 사회행동을 둘러싼 엇갈린 시각은 사회행동이 전문인으로서의 그들에게 적절한 행위인지에 대한 여부뿐만 아니라 그 범위나 전략에 대해서도 상당한 차이를 보여왔으며, 이에 따라 사회변화를 위한 개입의 전략은 전문성에 입각한 참여, 즉 합의적 전략으로부터 직접행동, 즉 대립적 전략에 이르기까지 다양한 형태를 보여왔다.

합의적 전략이란 변화에 대한 합의적 접근으로 통합된 공동체, 동질적인 이익, 사회의 목표와 수단에 대한 동의, 사회내 구성원들 사이의 협력의 가능성을 전제로 하고 변화에 대한 반대는 이익의 갈등이 아니라 무지, 잘못된 정보, 무관심에서 기인하는 것으로 가정한다. 이 상황에서 사회행동은 합리성, 교육, 설득, 협력 등의 전략을 통해 합의를 도출하는 것이 목표이고 이 과정에서 사회행동가들은 조력자(enabler)와 촉매자(catalyst)의 역할을 수행한다(Warren, 1971:16~25; Khinduka and Coughlin, 1975:10 재인용). 이 전략은 과거 인보관운동의 용호모델로서 사회복지사들은 그들의 전문성에 기초하여 기본적으로 사회적 규범내에서 입법과정에서의 전문가 증언, 공공관리들과의 사적 접촉 등을 통하여 변화에 대한 합의적 접근을 시도하는 것이다.

한편, 대립적 전략은 합의적 전략의 전제나 가정이 충족되지 않을 때 사용된다. 공동체내의 합의의 결핍은 변화에 대한 반대에서 기인하는 것이며, 협력이나 설득이 성공할 수 없을 때 직접행동을 취할 수밖에 없다는 것이다. 사실상 사회자원의 재분배를 의미하는 변화의 목표에 대한 합의를 도출하기는 쉽지 않고 따라서 사회행동주의자는 물리적, 감정적 개입을 통한 대결적 전략을택하는 것이다. 이 전략에는 집회나 성토대회, 피켓팅(picketing), 행진, 보이콧(boycott), 농성 등 다양한 방법들이 있다(최일섭·류진석, 1997:270~285 참조). 전문가로서의 사회복지사들이 이러한 대립

〈표 2〉 Epstein(1969)의 사회행동의 전략 관련문항

	제도적 방법	비제도적 방법
합의적 전략	1. 복지욕구조사를 하고 전문가 증언을 통해 정부에 권고한다. 2. 관련 이익집단과 기관들이 함께 문제를 논의하고 합의를 기초로 이를 해결한다.	3. 정부관리들과 사적인 접촉을 통하여 의사소통을 한다. 4. 문제해결을 위해 수혜자들에게 직접서 비스를 제공한다.
대립적 전략	5. 복지수혜자들에게 그들의 권리를 알리고 정부에 대해 불만을 제기하도록 격려한다. 6. 복지에 우호적인 정치지도자나 정당을 공공연히 지지한다.	7. 정부에 대해 항의시위를 조직하고자 하는 지역사회의 행동단체를 지원한다. 8. 정부에 대해 항의시위를 하도록 복지 수혜자들을 조직화한다.

적 전략을 택하는 것이 과연 적절한가에 대한 이견이 존재하지만 정의로운 목표를 위해서는 불가피하며, 이는 사회개혁의 목표와 관련한 선택의 문제이지 결코 부적절한 전략은 아니라고 볼 수 있다(Thurz, 1966; McRae, 1966; Paull, 1971; Khinduka and Coughlin, 1975).

본 연구에서는 사회복지사들이 사회복지계가 복지증진을 위해 취해야 할 바람직한 사회행동 전략으로 어떤 유형을 선호하는지를 파악하기 위하여 Epstein(1968)의 사회행동의 전략과 관련한 8개의 문항을 설문하였는데(〈표 2〉 참조), 각각의 문항에 대해 '전적으로 동의하지 않는다'부터 '전적으로 동의한다'까지 7점 척도를 사용하였으며, 이를 합산하여 각 전략에 대한 지지정도를 측정하였다. 각 차원별 Cronbach  $\alpha$  계수는 합의적 전략은 0.7583, 대립적 전략은 0.8113, 제도적 방법은 0.6979, 비제도적 방법은 0.7341을 나타냈다.

### ③ 사회행동의 실천 행위

행동주의적 성향이 실제로 실천행위로 연결되고 있는지를 알기 위하여 본 연구는 응답자들에게 사회복지문제와 관련하여 과거에 '일반대중의 여론에 영향을 미치려는 노력(강의, 연설, 자료제공 등)을 하였는지', '시민운동에 참여하였는지', '항의집회나 시위에 참여한 적이 있는지' 그리고 '시위나 데모를 조직하고 주도한 적이 있는지' 등

의 4가지 질문을 하였으며, 그 응답의 범위는 '자주 참여', '가끔 참여' 그리고 '전혀 불참'으로 하였다. 그리고 같은 문항들에 대하여 앞으로의 참여여부에 대한 의사도 밝히도록 하였다.

### (2) 사회복지사의 전문성 관련변수

사회복지사들이 어느 정도의 전문성을 갖추고 있는가를 판단하는 방법은 다양하지만 본 연구에서는 선행연구들(Epstein, 1969; Potter, 1979; Reeser, 1986)이 전문성과 사회행동 간의 관계를 파악하기 위해 사용한 사회복지사들의 전문성 수준을 측정하는 4가지 방법을 이용하였다.

이들 전문성 관련변수들과 사회행동 관련변수들과의 관계는 '보수적인 전문가집단 모델'에 따라 부의 관계를 설정하였다. 즉 다음에서 측정한 전문성의 정도에서 높게 나타난 집단이 사회행동주의적 성향이나 실제 사회행동에의 참여정도가 낮고, 사회 행동의 전략과 관련해서는 대립적 전략에 대한 선호도가 낮을 것으로 예측하였다.

#### ① 전문적 역할에 대한 성향 (*professional role orientation*)

사회복지사들의 전문화의 정도를 측정하기 위하여 Billingsley(1964)의 전문적 역할에 대한 성향 지표를 사용하였다. 이 지표의 의미는 보다 전문화된 사회복지사들은 스스로 혹은 동료집단의 전문적 판단과 역할을 더욱 신뢰하여 클라이언트, 기관, 그리고 지역사회의 요구가 자신의 전문적 판단과 다르다고 할지라도 자신이나 동료집단의 판단에 따라 업무를 수행한다는 것이다. 본 연구에서는 이 지표에 따라 3개의 문항을 제시하였는데, 사회복지사 자신의 전문적 판단과 클라이언트, 기관, 그리고 지역사회의 유력한 집단의 입장과 서로 상충될 때 어떻게 행위를 할 것인가를 4점 척도를 통하여 측정하였으며, 각 문항의 점수를 합산하여 Billingsley의 분류방법에 따라 전문적 역할에 대한 성향이 높은 집단, 중간집단, 그리고 낮은 집단으로 구분하였는데, 이 척도의 Cronbach  $\alpha$  계수는 0.6249를 나타냈다.

#### ② 전문적 가치와 규범 (*professional values and norms*)

사회복지사의 전문성은 사회복지사들이 윤리강령 등에서 제시하는 전문인으로서 갖는 가치나 규범에 얼마나 충실했음을 측정함으로써 그 정도를 가늠할 수 있다. 본

연구에서는 Reeser(1986)가 사용한 감정적 중립(*emotional neutrality*), 자기조절(*self-regulation*), 전문인으로서의 품위(*decorum*)에 관한 각 1문항, 그리고 정치적 중립(*political neutrality*)에 관한 2문항 등 모두 5개의 문항을 7점 척도로 설문하였으며, 각 문항의 점수를 합산하여 그의 분류방법에 따라 0~15점은 전문적 가치와 규범에 대한 수용정도가 낮은 집단, 16~20점은 중간 집단, 21~35점은 높은 집단으로 구분하였는데, 이 척도의 Cronbach  $\alpha$  계수는 0.6979를 나타냈다.

### ③ 자율성

사회복지사들이 기관 내에서 갖는 업무상의 자율성은 전문화 과정에서 추구되는 중요한 요소이다. 전문화의 정도는 업무상의 자율성 범위와 관련되어 있으며, 전문적 지위와 권력을 얻는데 결정적인 요소이다. 본 연구에서는 사회복지사들이 근무기관에서 그가 행하는 실천내용과 조건들에 관하여 어느 정도 스스로 의사결정을 할 수 있는 권한이 있는 것으로 평가하는지를 Reeser(1986)가 사용한 5개의 문항을 7점 척도로 설문하였으며, 각 문항의 점수를 합산하여 그의 분류방법에 따라 0~19점은 자율성이 낮은 집단, 20~23점은 중간집단, 24~35점은 높은 집단으로 구분하였다. 이 척도의 Cronbach  $\alpha$  계수는 0.6843이다.

### ④ 개인적 성취욕구

이 변수는 앞에서 논의한 전문가로서의 사회적 위상 추구와 관련된 것으로 전문가 조직 내에서 개인이 스스로의 지위를 상승시키고자 하는 전문인으로서의 개인적 욕구를 의미한다. 이 변수를 측정하기 위하여 Reeser(1986)가 사용한 3개의 문항, 즉 '사회복지사협회와 같은 전문가집단에서 일하고 싶은지', '사회복지관련 학회에 논문을 발표하고 싶은지', '사회복지계에 이름을 남기고 싶은지' 등 7점 척도로 설문하였으며, 각 문항의 점수를 합산하여 그의 분류방법에 따라 0~11점은 성취욕구가 낮은 집단, 12~14점은 중간집단, 그리고 15~21점은 높은 집단으로 구분하였다. 이 척도의 Cronbach  $\alpha$  계수는 0.6397이다.

### (3) 실천영역 및 기관 변수

본 연구는 사회복지사들의 실천대상, 업무내용, 기관의 종류에 따라서도 행동주의의 태도 및 행위가 다를 수 있다는 가정 하에 실천대상은 노인, 장애인, 아동/청소년, 가족/부녀, 빈민 등으로 구분하였으며, 업무내용은 행정/기획, 지도/감독/교육, 지역사회조직, 개별/집단사업으로, 기관의 종류는 공공기관, 종합사회복지관, 단종복지관, 수용시설, 이용시설로 구분하였다.

이들 변수들과 사회행동 관련변수들 간에 관계로서 실천대상의 경우 빈민이나 노인, 장애인 등의 사회적으로 취약한 클라이언트를 대상으로 하는 사회복지사들이 사회행동의 성향이나 실제 참여정도가 높고, 전략과 관련해서는 대립적 전략에 대한 선호도가 높을 것으로 예측하였다. 업무내용과 관련해서는 지역사회조직을 업무로 하는 사회복지사들이 개별/집단사업이나 행정/기획 및 지도/감독/교육을 업무로 하는 사회복지사들보다 사회행동의 성향이나 실제 참여정도가 높고, 전략과 관련해서는 대립적 전략에 대한 선호도가 높을 것으로 예측하였는데, 이는 지역사회조직의 주요 실천방법이 사회행동이고, 행정/기획은 빈민을 상대로 하기는 하나 이들이 사회복지 전문요원들로서 공무원 신분이며, 개별/집단사업의 업무는 사회사업의 전문화와 밀접한 관련이 있기 때문이다.

또한 근무기관의 종류와 관련해서는 공공기관에 종사하는 사회복지사들이 다른 집단보다는 사회행동의 성향이나 실제 참여정도가 낮고, 전략과 관련해서는 대립적 전략에 대한 선호도가 낮을 것으로 예측하였다.

### (4) 분석방법

본 연구는 분석방법으로 빈도분석, chi-square 검증, T 검증 및 ANOVA 검증에 의존하였는데, 이 분석방법들은 여타 변수들에 대한 통제가 불가능하여 변수들간의 엄밀한 인과관계를 파악할 수 없다는 단점이 있다. 그럼에도 불구하고 이 방법들을 사용한 것은 본 연구에서 측정된 자료들이 주로 집단으로 구분된 데이터이고, 연구의 목적도 사회복지사의 사회행동을 결정하는 모든 요인들을 파악하는 것이라기보다는 그 한 요인으로 상정한 전문성과의 관계를 보는 것이기 때문이다.

## 4. 조사결과의 분석

### 1) 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 주요 일반적 특성을 살펴보면, <표 3>에서 볼 수 있듯이 성별로는 남성이 37.1%, 여성이 62.9%이며, 연령별로는 30대가 39.7%, 근무경력은 5~10년 이하가 29.5%로 가장 많았다. 조사대상자의 실천대상은 장애인 23.8%, 아동·청소년이 20.0%, 노인이 19.4%의 비율을 보였으며, 근무기관은 종합사회복지관이 29.5%로 가장 많고 다음으로 수용시설이 24.4%, 공공기관이 20.6%를 나타냈다.

<표 3> 조사대상자의 일반적 특성

구 분		N (%)	구 분		N (%)
성 별	남성	115(37.1)	실천대상	노인	61(19.4)
	여성	195(62.9)		장애인	75(23.8)
	계	310(100)		아동/청소년	63(20.0)
연 령	20대	109(34.6)		가족/부녀	35(11.1)
	30대	125(39.7)		빈민	52(16.5)
	40대	59(18.7)		기타	29(9.2)
	50대 이상	22(7.0)		계	315(100)
	계	315(100)	근무기관	공공기관	65(20.6)
학 력	고졸	15(4.9)		종합사회복지관	93(29.5)
	대졸	234(76.0)		단종복지관	27(8.6)
	대학원졸	59(19.1)		수용시설	77(24.4)
	계	308(100)		이용시설	19(6.0)
경 력	1년 미만	20(6.3)		기타	34(10.8)
	1~2년 이하	51(16.2)		계	315(100)
	2~5년 이하	73(23.2)	업무내용	행정/기획	154(48.9)
	5~10년 이하	93(29.5)		지도/감독/교육	55(17.5)
	10년 이상	78(24.8)		지역사회조직	16(5.1)
등 급	계	315(100)		개별/집단	47(14.9)
	1급	249(80.1)		기타	43(3.7)
	2급	52(16.7)		계	315(100)
	3급	10(3.2)			
계		311(100)			

업무내용별로는 행정·기획이 48.9%, 지도·감독·교육이 17.5%, 개별·집단사회사업이 14.9%를 차지하였다.

## 2) 행동주의적 성향

사회복지사들의 행동주의적 성향을 파악하고자 설문한 두 문항에 대한 응답의 결과가 <표 4>에 제시되어 있다. 먼저 사회사업의 목표가 개인의 적응인지, 사회변화인지에 대한 응답에서는 개인의 적응이 147명으로 47.3%, 사회변화가 164명으로 52.7%를 나타내어 큰 차이를 보이지 않고 있다. 그러나 사회복지의 주된 대상과 관련하여 빈민이라고 응답한 수가 57명으로 전체의 18.3%에 불과한 반면, 사회의 모든 계층이라고 응답한 수는 254명으로 81.7%를 이르고 있다. 이는 사회사업 실천영역의 확대와 함께 사회복지사들이 그 실천대상과 관련하여 다분히 보편적인 입장을 수용하고 있다고 볼 수 있다. 그러나 사회사업의 본래적 실천대상이 빈민과 취약계층이며, 사회복지사 윤리강령에서도 사회복지사는 ‘특히 사회적 경제적 약자편에 서서 사회정의와 평등주의 가치를 실현하는 데 앞장선다’고 밝히고 있는 점을 감안할 때 사회사업의 실천대상에 대한 인식을 새롭게 해야 할 필요가 있다고 본다. Epstein (1968)과 Reese (1986)의 연구에서 미국사회복지사들의 경우 1968년에 51%, 1984년에 23%가 빈민을 사회사업실천의 대상으로 삼았는데, 이 기간 사이의 비율감소를 Reeser와 Epstein (1987:620)은 사회복지사들이 전문직의 위상을 높이고 보다 높은 사회계층 클라이언트와의 관계에서 사회적인 인정을 받고자 하는 노력에서 기인했다고 설명하고 있다.

이 두 문항을 교차시켜 Epstein이 분류한 4집단으로 구분해 보면, 사회행동에 있어서 치료자적 목표를 설정하고 가장 소극적인 행동주의적 성향을 보이는 응답자는

<표 4> 행동주의 성향 (N/%)

	개인의 적응	사회적 변화	계
빈민	35(11.3)	22(7.1)	57(18.3)
모든 계층	112(36.0)	142(45.6)	254(81.7)
계	147(47.3)	164(52.7)	311

112명으로 전체의 36%, 전통주의자적 입장으로서 치료자적 입장보다는 사회행동에 대해 다소 적극적인 응답자는 35명으로 11.3%, 개혁주의자적 입장을 취한 응답자는 142명으로 45.6%, 마지막으로 행동주의자적 목표를 설정하여 가장 행동주의적 성향을 보이고 있는 응답자는 22명으로 7.1%를 보이고 있다. 이러한 분포를 토대로 행동주의적 성향이 낮은 집단은 치료자적 목표를 설정한 112명과 전통주의자적 목표를 설정한 35명을 합한 147명(47.3%)이며, 행동주의적 성향이 높은 집단은 개혁주의자적, 행동주의자적 목표를 설정한 164명(52.7%)으로서 현재 우리나라 사회복지사들의 행동주의적 성향은 낮은 편이 아니라고 볼 수 있다. 이를 미국 사회복지사들을 대상으로 한 조사와 비교해 보면, Epstein(1969)의 조사에서는 낮은 집단이 46%, 높은 집단이 54%, Reeser(1986년)의 조사에서는 낮은 집단이 63%, 높은 집단이 37%를 보였는데, 현재 우리나라 사회복지사들의 행동주의적 성향은 사회복지사들의 사회행동에 대한 참여가 활발했던 미국의 1960년대와 비슷한 수준을 보이고 있다.

이러한 행동주의적 성향의 분류가 적절한 것인지를 판단해 보기 위하여 이를 실제의 참여여부나 대립적 전략과 관련시켜 교차분석을 한 결과, 행동주의적 성향이 높은 집단이 낮은 집단보다 대립적 전략에 대한 선호도가 높았고 시민운동 및 항의집회나 시위에의 참여도도 높았으며, 이 차이는 통계적으로 유의미하였다( $p = 0.048, 0.019, 0.001$ ).

### (1) 전문성과 행동주의적 성향

전문성과 행동주의적 성향과의 관계를 알아보기 위하여 chi-square 검증을 한 결과가 <표 5>에 제시되어 있다. 이 결과에 따르면, 앞에서 가정한 바와는 달리 전문적 역할성향과 개인적 성취욕구가 높은 집단이 높은 행동주의적 성향을 보이고 있는 반면에, 자율성이 높은 집단은 가정한 대로 행동주의적 성향이 낮게 나타나 있으나 이 차이들은 통계적으로 유의미하지 않았다( $p = 0.545, 0.290, 0.371$ ). 또한 사회복지사들의 전문적 가치에 대한 수용정도도 행동주의적 성향과 어떠한 관계도 보여 주지 않았다. 이 결과를 선행연구와 비교해 보면, 전문적 역할의 경우에는 Epstein(1969)과 Reeser(1986)의 연구와 동일한 결과이나 Reeser(1986)의 연구에서와 같은 전문적 가치의 부정적 관계와 개인적 성취욕구의 긍정적 관계를 찾을 수 없었다.

〈표 5〉 전문성과 행동주의적 성향(N/%)

구 분		행동주의적 성향			chi-square	P
		낮 음	높 음	계		
전문적 역할	낮 음	69/50.4	68/49.6	137/100	1. 216	0. 545
	중 간	52/47.7	57/52.3	109/100		
	높 음	26/41.9	36/58.1	62/100		
	계	147	161	308		
전문적 가치	낮 음	20/52.6	18/47.4	38/100	3. 030	0. 220
	중 간	30/39.0	47/61.0	77/100		
	높 음	94/49.7	95/50.3	189/100		
	계	144	160	304		
자율성	낮 음	78/45.8	90/54.2	166/100	1. 985	0. 371
	중 간	40/45.5	48/54.5	88/100		
	높 음	22/57.6	16/42.1	38/100		
	계	138	154	292		
개인적 성취	낮 음	62/51.2	59/48.8	121/100	2. 479	0. 290
	중 간	39/47.5	43/52.4	82/100		
	높 음	42/40.6	61/59.2	103/100		
	계	143	163	306		

## (2) 기관 및 업무의 성격과 행동주의적 성향

사회복지사들의 실천대상, 업무내용, 그리고 기관의 종류와 행동주의적 성향과의 관계를 분석한 결과인 〈표 6〉에 따르면, 가정한 대로 실천대상의 경우, 장애인을 대상으로 하는 사회복지사들 가운데 64%가 행동주의적 성향이 높은 것으로 나타나 그 비율이 가장 높고, 담당업무의 경우에는 지역사회조직을 주업무로 하는 사회복지사들 중 68.8%가 높은 행동주의적 성향을 보여 다른 집단에 비해 높게 나타나 있으나 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았다( $p=0.254, 0.709$ ).

그러나 기관의 종류에 따른 행동주의적 성향을 보면 노인, 장애인복지관 등 단종 복지관에 종사하는 사회복지사들 가운데 행동주의적 성향이 높은 집단이 81.5%로 그 비율이 가장 높고, 다음으로 이용시설이 57.9%, 수용시설이 53.2%를 나타내고 있으며, 또한 가정한 대로 공공기관의 경우는 행동주의적 성향이 51.6%로 비교적 낮게 나타났는데, 이들간의 차이는 통계적으로 유의미하였다( $p = 0.050$ ). 이는 사회

〈표 6〉 기관 및 업무의 성격과 행동주의적 성향(N/%)

구 분	행동주의적 성향			chi-square	P	
	낮 음	높 음	계			
실천대상	노인	27/45.8	32/54.2	59/100	5.342	0.254
	장애인	27/36.0	48/64.0	75/100		
	아동·청소년	27/43.5	35/56.5	62/100		
	가족·부녀	20/57.1	15/42.9	35/100		
	빈민	26/51.0	25/49.0	51/100		
	계	127	155	282		
업무내용	행정·기획	69/45.4	83/54.6	152/100	1.385	0.709
	지도·감독·교육	25/45.5	30/54.5	55/100		
	지역사회조직	5/31.3	11/68.8	16/100		
	개별/집단	22/47.8	24/52.2	46/100		
	계	121	148	269/100		
기관종류	공공기관	31/48.4	33/51.6	64/100	9.429	0.050**
	종합사회복지관	46/51.1	44/48.9	90/100		
	단종복지관	5/18.5	22/81.5	27/100		
	수용시설	36/46.8	41/53.2	77/100		
	이용시설	8/42.1	11/57.9	19/100		
	계	126	151	277		

복지사들이 사회적 취약계층인 노인, 장애인 등을 실천대상으로 하는 가운데 그들이 갖는 사회구조적 문제에 대해 공감을 하고 있기 때문이라고 볼 수 있을 것이다.

### (3) 일반적 특성과 행동주의적 성향

사회복지사들의 성별, 연령, 학력, 근무년수 등의 인구사회학적 요인들도 행동주의적 성향에 있어서 어떠한 차이를 보이지 않았다(〈표 7〉 참조).

결국 사회복지사들의 행동주의적 성향은 전문성의 정도에 따라 어떠한 차이도 보이지 않음으로써 '보수적인 전문가집단 모델'은 입증되지 못하였다. 또한 기관의 종류를 제외한 실천대상, 업무내용, 인구사회학적 특성 등에서도 행동주의적 성향과 관련하여 차이를 발견할 수 없었는데, 이는 행동주의적 성향에 대한 측정방법이 너무

〈표 7〉 일반적 특성과 행동주의적 성향(N/%)

구 분		행동주의적 성향			chi-square	P
		낮 음	높 음	계		
성 별	남성	52/46.4	60/53.6	112/100	0.007	1.000
	여성	91/46.9	103/53.1	194/100		
	계	143	163	306		
연 령	20대	46/42.8	62/57.4	108/100	2.911	0.406
	30대	57/46.3	66/53.7	123/100		
	40대	32/55.2	26/44.8	58/100		
	50대 이상	12/54.5	10/45.5	22/100		
	계	121	148	269		
학 력	고졸	6/40.0	9/60.0	15/100	0.416	0.812
	대졸	107/46.5	123/53.5	230/100		
	대학원졸	29/49.2	30/50.8	59/100		
	계	142	162	304		
근무년수	1년 미만	11/55.0	9/45.0	20/100	2.478	0.649
	1~2년	22/44.0	28/56.0	50/100		
	3~5년	30/41.7	42/58.3	72/100		
	5~10년	43/47.3	48/52.7	91/100		
	10년 이상	41/52.6	37/47.4	78/100		
	계	147	164	311		

단순화된 때문일지도 모르나 다른 한편으로는 사회복지사들의 이러한 성향은 사회복지의 목표가 개인의 적응인지, 사회의 변화인지에 대한 개인적 가치의 선택에서 기인하기 때문으로도 볼 수 있을 것이다.

### 3) 사회행동의 전략

사회복지사들의 사회행동에 대한 또 다른 변수로서 사회복지사들이 사회복지계가 복지증진을 위하여 취해야 할 바람직한 사회행동 전략으로 어떠한 유형을 선호하는지를 분석한 기술통계량이 〈표 8〉에 제시되어 있다.

먼저 합의적 전략과 대립적 전략의 선호도를 비교해 보면, 합의적 전략의 평균(21.9283)이 대립적 전략의 평균(16.0423)보다 훨씬 높아 사회복지사들은 사회복지계

〈표 8〉 사회행동 전략의 기술통계량

구 분	사례수(N)	최소값	최대값	평 균	표준편차
합의적 방법	307	6.00	28.00	21.9283	4.3222
대립적 방법	307	4.00	28.00	16.0423	5.5231
제도적 방법	309	4.00	28.00	19.3948	4.1254
비제도적 방법	308	4.00	28.00	18.5974	4.8529
합의적-제도적 방법	309	2.00	14.00	11.3689	2.3004
합의적-비제도적 방법	310	2.00	14.00	10.5581	2.4969
대립적-제도적 방법	309	2.00	14.00	8.0259	2.7468
대립적-비제도적 방법	311	2.00	14.00	8.0129	3.2199

의 바람직스러운 행동전략으로 전문가 증언, 공공관리와의 사적 접촉, 참여자간의 협력 등 전통적인 사회행동 전략을 더욱 선호하고 있는 것으로 나타나 보수적인 성격을 띠고 있다. 표준편차를 보면, 대립적 전략(5.5231)이 합의적 전략(4.3222)보다는 높아 이에 대한 사회복지사들간의 의견의 차이가 심하다는 것을 알 수 있다. 한편, 제도적 방법인가, 비제도적 방법인가에 대한 응답자들의 반응은 그 평균값을 비교해 볼 때 큰 차이를 보이지 않고 있으나 대립적 전략과는 여전히 큰 점수차이를 보이고 있다. 따라서 사회복지사들의 행동전략에 대한 태도는 제도적인가, 비제도적인가에 대한 선호의 차이보다는 합의적인가, 대립적인가에 대해서 차이를 보이고 있다고 할 수 있다. 이는 합의적-제도적, 합의적-비제도적 방법에 대한 각각의 평균값들이 대립적-제도적, 대립적-비제도적 방법의 평균값들보다 높은 점에서도 확인할 수 있다. 이는 미국의 사회복지사들이 제도적이건, 비제도적이건 합의적 전략을 80% 이상이 찬성하고 있다는 Epstein(1969)과 Reese(1986)의 연구결과와 유사한 것이다.

그러나 사실상 사회사업에 있어서의 사회행동에 대한 논의는 전통적인 합의적 전략보다는 대립적 전략의 수용여부이고 이에 대한 논쟁의 여지가 많다. 이에 따라 본 연구는 대립적 전략의 선호도와 연구변수들과의 관계를 분석하였다.

## (1) 전문성과 대립적 전략

전문성 관련변수와 대립적 전략의 선호도 간의 관계를 보여주는 분석결과가 〈표 9〉에 제시되어 있다. 먼저 앞에서 가정한 바와는 달리 전문적 역할성향 및 개인적 성취욕구가 높은 집단이 대립적 방법을 수용하는 정도가 높은 것으로 나타났으며, 이는 통계적으로 유의미한 차이를 보였다( $p=0.034, 0.001$ ). 즉 전문적 역할성향이 높은 집단의 대립적 방법에 대한 평균점수(17.5167)가 낮은 집단의 평균점수(15.3060)보다 높고, 개인적 성취욕구의 경우에도 성취욕이 높은 집단의 평균점수(17.4510)가 낮은 집단의 평균점수(14.7458)보다 높게 나타났으며, 이 차이는 사후검정에서도 확인되었다. 이 결과는 사회사업에 있어서 '보수적인 전문가집단 모델'과는 상반되는 것으로서 Reeser(1986)의 연구결과와 일치하고 있는데, 이를 해석해 보면 사회복지사의 전문적 판단이 클라이언트의 욕구에 어떻게 작용할지는 확실하지 않더라도 근무기관이나 지역사회의 유력한 집단의 요구보다는 스스로의 전문적 판단에 준하여 행위를 할 경우 그 만큼 클라이언트를 위하여 현상태에 대한 개혁적인 행위를 할 가능성이 높으며, 개인의 성취욕구가 높은 사회복지사들은 그 집단에서 주도적인 위치를 확보하고 스스로의 지명도를 높이려는 노력으로써 대립적 전략을 선호하기 때문이라고 볼 수 있다.

〈표 9〉 전문성과 대립적 전략

구 분	사례수	평 균	표준편차	F	P	
전문적 역할	낮 음	134	15.3060	5.7215	3.428	0.034**
	중 간	111	16.1712	5.2672		
	높 음	60	17.5167	5.2351		
전문적 가치	낮 음	37	16.1622	5.8714	1.065	0.346
	중 간	76	16.7895	4.4820		
	높 음	189	15.7090	5.7561		
자율성	낮 음	163	16.6380	5.3088	1.536	0.217
	중 간	91	15.4286	5.7002		
	높 음	36	15.8056	5.2417		
개인적 성취	낮 음	118	14.7458	5.8254	6.977	0.001**
	중 간	84	16.3214	4.8475		
	높 음	102	17.4510	5.3132		

(Reeser, 1986:131). 한편, 전문적 가치의 수용정도 및 자율성이 높은 집단은 가정한 대로 대립적 전략에 대한 선호도가 낮게 나타났으나 통계적으로 유의미한 차이는 없었다.

### (2) 기관 및 업무의 성격과 대립적 전략

기관 및 업무의 성격과 대립적 전략 사이의 관계를 분석한 결과가 <표 10>에 제시되어 있다. 먼저 실천대상에 따라 이 전략에 대한 입장에 있어서 통계적으로 유의미한 차이를 보였다( $p = 0.000$ ). 즉 기대한 바와 같이 장애인을 실천대상으로 하는 집단이 사회행동의 대립적 전략에 대한 평균점수가 가장 높았고(17.9730), 다음으로 노인을 대상으로 하는 집단이었으나(16.8167), 빈민을 상대로 한 집단의 대립적 전략에 대한 평균점수가 가장 낮았다(13.7600). 사후검정의 결과를 보면, 장애인을 대상으로 하는 집단이 다른 모든 집단들과 유의미한 차이를 보였고, 빈민을 대상으로 하는 집단의 경우 장애인 및 노인을 대상으로 한 집단과 유의미한 차이를 보였다. 빈민을

<표 10> 기관 및 업무의 성격과 대립적 전략

구 분	사례수	평 균	표준편차	F	P
실천 대상	노인	16.8167	5.4539	5.381	0.000**
	장애인	17.9730	5.1471		
	아동·청소년	15.7213	4.8516		
	가족·부녀	15.1176	5.8918		
	빈민	13.7600	5.4607		
업무 내용	행정·기획	15.6216	5.9435	1.065	0.364
	지도·감독·교육	17.0926	5.5771		
	지역사회조직	16.5333	6.2549		
	개별/집단	16.5745	4.0203		
기관 종류	공공기관	12.5556	5.7299	9.202	0.000**
	종합사회복지관	17.4111	4.4568		
	단종복지관	17.1852	6.7882		
	수용시설	16.3289	5.4145		
	이용시설	17.7778	4.3731		

대상으로 하는 사회복지사들이 대립적 전략과 관련하여 특별히 선호도가 낮은 것은 그들이 사회복지전문요원으로 공무원의 신분을 가지고 있기 때문으로 보인다.

한편, 기관의 종류별로도 예상대로 이 전략에 대한 선호도의 차이가 통계적으로 유의미하게 나타났다( $p = 0.000$ ). 사후검정의 결과에서 공공기관에 근무하는 사회복지사들의 평균점수(12.5556)가 다른 모든 기관의 사회복지사들과 통계적으로 유의미한 차이로 낮게 나타났는데, 이는 앞에서 논의한 대로 그들이 실천대상을 빈민으로 하는 전문요원들로서 읍·면·동의 공공기관에 근무하기 때문이라고 할 수 있다. 그러나 업무내용에 따른 대립적 전략에 있어서의 유의미한 차이는 발견되지 않았다( $p=0.364$ ).

### (3) 일반적 특성과 대립적 전략

조사대상자의 일반적 특성과 대립적 전략과의 관계를 분석한 <표 11>을 보면, 남성(17.1930)이 여성(15.5026)보다 평균점수가 높고 연령층은 20대(17.1111)와 30대가 높은 반면에 50대가 가장 낮았다. 또한 학력은 대학원졸업이 가장 점수가 높았고, 경력을 보면 근무년수가 1~2년(17.5510), 3~5년(17.2394)인 집단이 대립적 전략을

<표 11> 일반적 특성과 대립적 전략

구 분		사례수	평 균	표준편차	T(F)	P
성 별	남성	114	17.1930	5.4300	2.631	0.009**
	여성	189	15.5026	5.4114		
연 령	20대	108	17.1111	4.8169	4.707	0.003**
	30대	121	16.1405	5.3872		
	40대	58	15.0172	6.1201		
	50대 이상	20	12.6500	6.5637		
학 력	고졸	15	12.8000	5.8334	4.759	0.009**
	대졸	227	16.0264	5.4023		
	대학원졸	58	17.5172	5.4168		
근무 년수	1년 미만	20	16.4000	5.7528	3.761	0.005**
	1~2년	49	17.5510	5.4508		
	3~5년	71	17.2394	4.7523		
	5~10년	93	15.5914	5.4279		
	10년 이상	14	14.3649	5.9047		

가장 선호하고 있는 것으로 나타났다. 이러한 차이는 모두 통계적으로 유의미하여 이 전략의 수용에 있어서 일반적 특성이 중요한 변수임을 보여주고 있는데, 이는 Epstein(1969)과 Reeser(1986)의 연구결과와 일치하고 있다.

### 3) 사회행동의 실천행위

사회복지사들의 실제 사회행동에의 참여경험과 앞으로의 참여의사를 분석한 기술 통계량이 <표 12>에 제시되어 있다. 과거의 참여경험과 관련하여 여론형성에의 노력 경험이 있는 사회복지사가 조사대상자의 40.6%, 시민운동에의 참여는 52.2%, 항의집회나 시위에의 참여는 41.1%, 항의집회나 시위를 주도한 경험은 9.3%를 나타내어 보다 과격한 사회운동일수록 참여경험이 크게 낮게 나타나고 있다. 물론 이러한 참여비율은 앞에서 사회행동적 성향이 높은 집단의 비율인 52.7%와 근사한 수치지

<표 12> 사회행동에의 참여 여부

	여론형성의 노력 여부				여론형성의 노력 의사			
	자주	가끔	없음	계	자주	가끔	없음	계
N	15	112	186	313	61	205	43	309
비율(%)	4.8	35.8	59.4	100	19.7	66.3	14.0	100
시민운동에의 참여 경험		시민운동에의 참여 의사						
	자주참여	가끔참여	불참	계	자주참여	가끔참여	불참	계
N	16	149	148	313	83	201	28	312
비율(%)	5.1	47.6	47.8	100	26.6	64.4	9.0	100
항의집회나 시위에 참여 경험		항의집회나 시위에 참여 의사						
	자주참여	가끔참여	불참	계	자주참여	가끔참여	불참	계
N	13	116	183	312	52	214	44	310
비율(%)	4.2	37.2	58.6	100	16.8	69.0	14.2	100
항의집회나 시위의 주도 경험		항의집회나 시위의 주도 의사						
	자주	가끔	없음	계	자주	가끔	없음	계
N	3	26	284	313	15	140	151	306
비율(%)	1.0	8.3	90.7	100	4.9	45.8	49.3	100

만 이들 참여행동에 대한 참여 경험이 자주인 경우는 모두 5% 미만으로 사회복지사들의 적극적인 사회행동에의 참여가 이루어지지 않고 있다고 볼 수 있다.

한편, 앞으로의 참여의사와 관련하여 여론형성, 시민운동, 항의집회나 시위 등에 80% 이상이 참여하겠다는 응답을 하였고 항의집회나 시위를 주도할 의사를 가진 사회복지사들도 50.7%나 되어 대다수의 사회복지사들은 앞으로 사회행동에 적극적으로 참여할 의사가 있음을 밝히고 있는데, 이는 앞으로의 사회복지운동의 활성화와 관련하여 고무적인 현상으로 보인다.

다음에서는 연구변수들과 사회행동의 실천행위와의 관계를 분석하였는데, 앞에서 논의한 실천행위들 중 대립적 행동전략의 전형으로서 앞으로의 사회복지운동에서 중요한 전략으로 부각될 시민운동 및 항의집회나 시위에의 참여여부를 분석대상으로 하였다.

#### (1) 전문성과 실천행위

전문성 변수들과 사회행동 실천행위로서의 시민운동 및 항의집회나 시위에의 참여여부를 교차분석한 결과가 <표 13>에 제시되어 있다. 전문적 역할성향의 경우, 가정한 바와는 달리 그 성향이 높은 집단이 낮은 집단보다 시민운동 및 항의집회나 시위에의 참여율이 높게 나타났으나(59.7%, 46.8%) 이 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다. 전문적 가치의 수용정도와 관련해서는 예측한 바와 같이 그 정도가 높은 집단이 낮은 집단보다 두 실천행위에 있어서 낮은 참여율을 보이고 있는데, 시민운동에 있어서는 그 차이가 통계적으로 유의미하지는 않았지만 항의집회나 시위에의 참여에 있어서는 가치의 수용정도가 높은 집단의 참여율은 34.6%, 낮은 집단은 52.6%의 참여율을 나타내어 그 차이가 현저한 가운데 이는 통계적으로 유의미하였으며( $p = 0.008$ ), 이 결과는 ‘보수적인 전문가집단 모델’을 입증하고 있는 셈이다.

또한 개인적 성취욕구는 예상과는 다르게 두 참여행위들에 있어서 그 욕구가 높은 집단의 참여율이 낮은 집단보다 높으며(62.1%, 49%), 시민운동 참여에 있어서의 차이는 통계적으로 유의미하였다( $p = 0.022$ ). 이는 ‘보수적인 전문가집단 모델’과는 상반되는 결과이며, 앞의 대립적 전략과의 관계에서와 같은 의미로 해석할 수 있을 것이다. 한편, 자율성의 경우에는 가정한 대로 그것이 높은 집단의 참여율이 낮은 집단보다 다소 낮게 나타났으나 통계적으로 유의미한 차이는 없었다( $p = 0.920$ , 0.634).

〈표 13〉 전문성과 실천행위(N/%)

구 분		시민운동			항의집회나 시위		
		참 여	비참여	계	참 여	비참여	계
전문적 역할	낮 음	61/44.5	76/55.5	137/100	51/37.2	86/62.8	137/100
	중 간	64/57.7	47/42.3	111/100	48/43.6	62/56.4	110/100
	높 음	37/59.7	25/40.3	62/100	29/46.8	33/53.2	62/100
	계	162	148	310	128	181	309
chi-square/p = 5. 948/0. 051*				chi-square/p = 1. 948/0. 378			
전문적 가치	낮 음	22/57.9	16/42.1	38/100	20/52.6	18/47.4	38/100
	중 간	49/62.8	29/37.2	78/100	40/52.6	36/47.4	76/100
	높 음	91/47.9	99/52.1	190/100	66/34.6	125/65.4	191/100
	계	162	144	306	126	179	305
chi-square/p = 5. 372/0. 068*				chi-square/p = 9. 622/0. 008**			
자율성	낮 음	88/53.3	77/46.7	165/100	70/42.2	96/57.8	166/100
	중 간	47/51.6	44/48.4	91/100	38/42.7	51/57.3	89/100
	높 음	19/50.0	19/50.0	38/100	13/34.2	25/65.8	38/100
	계	154	140	294	121	172	293
chi-square/p = 0. 166/0. 920				chi-square/p = 0. 911/0. 634			
개인적 성취	낮 음	53/43.8	68/56.2	121/100	41/33.9	80/66.1	121/100
	중 간	46/54.8	38/45.2	84/100	34/41.5	48/58.5	82/100
	높 음	64/62.1	39/37.9	103/100	51/49.0	53/51.0	104/100
	계	163	145	308	126	181	307
chi-square/p = 7. 664/0. 022**				chi-square/p = 5. 316/0. 070*			

## (2) 기관 및 업무의 성격과 실천행위

기관 및 업무의 성격과 사회행동 실천행위로서의 시민운동 및 항의집회나 시위에 의 참여여부 사이의 관계를 교차분석한 결과를 보면(〈표 14〉참조), 실천대상에 따라서는 유의미한 차이가 없었으나 업무내용과 기관의 종류는 실천행위에 있어서 유의미한 차이를 보이고 있다. 즉 업무내용과 관련해서는 예상과는 달리 개별/집단사회사업을 주업무로 하는 집단이 다른 집단보다 시민운동 및 항의집회나 시위에의 참여율이 현저히 높게 나타났고(72.3%, 63.8%) 이 차이는 통계적으로 유의미하였다( $p = 0.039, 0.000$ ). 기관의 종류별로는 종합사회복지관과 단종복지관에 근무하는 집단이

〈표 14〉 기관 및 업무의 성격과 실천행위(N/%)

구 분		시민운동			항의집회나 시위		
		참 여	비참여	계	참 여	비참여	계
설천 대상	노인	37/61.7	23/38.3	60/100	22/36.7	38/63.3	60/100
	장애인	38/50.7	37/49.3	75/100	40/54.1	34/45.9	74/100
	아동·청소년	30/47.6	33/52.4	63/100	23/37.1	39/82.9	62/100
	가족·부녀	22/62.9	13/37.1	35/100	15/42.9	20/57.1	35/100
	빈민	24/45.2	28/53.8	52/100	19/36.5	33/63.5	52/100
	계	151	134	285	119	164	283
chi-square/p = 5.049/0.282					chi-square/p = 6.371/0.173		
업무 내용	행정·기획	76/50.0	76/50.0	152/100	62/40.8	90/59.2	152/100
	지도·감독·교육	26/47.3	29/52.7	55/100	10/18.2	45/81.8	55/100
	지역사회조직	8/50.0	8/50.0	16/100	9/56.3	7/43.8	16/100
	개별/집단	34/72.3	13/27.1	47/100	30/63.8	17/36.2	47/100
	계	144	126	270	111	159	270
	chi-square/p = 8.384/0.039**				chi-square/p = 23.485/0.000**		
기관 종류	공공기관	31/47.7	34/52.3	65/100	19/28.2	46/70.8	65/100
	종합사회복지관	63/69.2	28/30.8	91/100	53/57.6	39/42.4	92/100
	단종복지관	16/59.3	11/40.7	27/100	14/51.9	13/48.1	27/100
	수용시설	29/37.7	48/62.3	77/100	24/31.6	52/68.4	76/100
	이용시설	10/52.6	9/47.4	19/100	6/31.6	13/68.4	19/100
	계	149	130	279	116	163	279
chi-square/p = 18.057/0.001**				chi-square/p = 18.896/0.001**			

다른 집단보다 이 두 실천행위에 있어서 참여율이 크게 높게 나타났고 이 차이 역시 통계적으로 유의미하였다( $p=0.001$ ). 여기서 공공기관 근무자들과 수용시설 근무자들은 참여율이 상대적으로 낮은데, 이 차이는 각종 복지관에 근무하는 종사자들의 주 업무가 개별/집단사회사업이고 이들이 상대적으로 공공기관이나 수용시설 근무자들에 비하여 실천행위에 참여할 기회나 시간이 많기 때문으로 보인다.

### (3) 일반적 특성과 실천행위

조사대상자의 일반적 특성과 실천행위 사이의 관계를 보면(〈표 15〉참조), 성별의 경우는 시민운동 참여에는 유의미한 차이를 보이지 않았으나 항의집회나 시위에 있어

서는 남성이 여성보다 참여율이 높게 나타났으며, 이 차이는 통계적으로 유의미하였다( $p = 0.041$ ). 한편, 연령, 학력, 근무년수에 있어서의 차이는 이 두 실천행위에 통계적으로 유의미한 다른 양상을 보이고 있다. 즉 연령은 20, 30대, 학력은 대학원 졸, 근무년수는 3~5년, 5~10년의 순으로 시민운동 및 항의집회나 시위에의 참여율이 다른 집단보다 높게 나타났다. 이러한 차이는 앞서 이 변수들과 대립적 전략간의 관계에서와 동일한 결과로서 사회복지사들의 일반적 특성이 그들의 사회행동과 관련하여 중요한 변수임을 확인해 주고 있는 셈이다.

〈표 15〉 일반적 특성과 실천행위(N/%)

구 분		시민운동			항의집회나 시위		
		참 여	비참여	계	참 여	비참여	계
성 별	남성	69/60.5	45/39.5	114/100	55/49.1	57/50.9	112/100
	여성	95/49.0	99/51.0	194/100	72/36.9	123/63.1	195/100
	계	114	194	308	127	180	307
	chi-square/p = 3.853/0.059*				chi-square/p = 4.354/0.041**		
연령	20대	64/59.3	44/40.7	108/100	61/56.0	48/44.0	109/100
	30대	70/56.5	54/43.5	124/100	53/43.1	70/56.9	123/100
	40대	23/39.0	36/61.0	59/100	10/17.2	48/82.8	58/100
	50대 이상	8/36.4	14/63.6	22/100	5/22.7	17/77.3	22/100
	계	165	148	313	129	183	312
chi-square/p = 9.373/0.025**				chi-square/p = 26.799/0.000**			
학력	고졸	3/20.0	12/80.0	15/100	2/13.3	13/86.7	15/100
	대졸	125/53.9	107/46.1	232/100	101/43.7	130/56.3	231/100
	대학원졸	36/61.0	23/39.0	59/100	26/44.1	33/55.9	59/100
	계	164	142	306	129	176	305
chi-square/p = 8.121/0.017**				chi-square/p = 5.424/0.066*			
근무년수	1년 미만	9/45.0	11/55.0	20/100	9/45.0	11/55.0	20/100
	1~2년	25/49.0	26/51.0	51/100	23/45.1	28/54.9	51/100
	3~5년	47/64.4	26/35.6	73/100	36/49.3	37/50.7	73/100
	5~10년	53/57.6	39/42.4	92/100	43/46.7	49/53.3	92/100
	10년 이상	31/40.3	46/59.7	77/100	18/23.7	58/76.3	76/100
	계	147	164	311	129	183	312
chi-square/p = 10.421/0.034**				chi-square/p = 13.197/0.010**			

## 5. 요약 및 결론

이 연구는 사회복지사들의 사회행동에 대한 태도, 그들이 생각하는 사회행동을 위한 바람직스러운 전략, 그리고 그들의 사회행동에의 참여정도를 알아보고, 다른 한편으로는 사회사업의 전문화가 사회복지사들의 사회행동에 대한 참여와 관심을 저해한다는 소위 '보수적인 전문가집단 모델'을 경험적으로 검증해 보고자 하였다. 이를 위해 315명의 사회복지사들을 설문하였으며, 그 결과를 요약하면 다음과 같다.

먼저 사회복지사들의 사회행동적 성향과 실천행위와 관련하여 보면, 사회사업의 목표가 개인의 적응인지, 사회변화인지에 대한 응답에서는 개인의 적응이 147명으로 47.3%, 사회변화가 164명으로 52.7%를 나타내어 큰 차이를 보이지 않고 있으나 사회복지의 주된 대상과 관련하여 빈민이라고 응답한 수가 57명으로 전체의 18.3%에 불과한 반면, 사회의 모든 계층이라고 응답한 수는 254명으로 81.7%를 이르고 있다. 이는 사회사업 실천영역의 확대와 함께 사회복지사들이 그 실천대상과 관련하여 다분히 보편적인 입장을 수용하고 있다고 볼 수 있다. 그러나 사회사업의 본래적 실천대상이 빈민과 취약계층인 점을 감안할 때 사회사업의 실천대상에 대한 인식을 새롭게 해야 할 필요가 있다고 할 것이다. 이 분류에 따른 사회복지사들의 행동주의적 성향이 낮은 집단은 147명(47.3%)이며, 행동주의적 성향이 높은 집단은 164명(52.7%)으로서 전체적으로 보면 그 성향이 그리 낮은 편이 아닌 것으로 나타나 있다. 그럼에도 불구하고, 참여행동에 대한 참여경험이 자주인 경우는 모두 5% 미만으로 사회복지사들의 적극적 사회행동에의 참여가 이루어지지 않고 있다. 따라서 이러한 성향을 행동으로 연결시킬 수 있는 여건을 조성하기 위한 사회복지계의 노력이 필요하다고 본다. 다행히도 대다수의 사회복지사들은 앞으로 사회행동에 적극적으로 참여할 의사가 있음을 밝히고 있는데, 이는 앞으로의 사회복지운동의 활성화를 위해 고무적인 것으로서 이를 조직화, 세력화하는 방법이 모색되어야 할 것이다. 또한 사회복지사들은 사회복지계의 바람직스러운 사회행동 전략으로 전문가 증언, 공공관리와의 사적 접촉, 참여자간의 협력 등 보수적, 전통적인 합의적 전략을 더욱 선호하고 있는 것으로 나타났다.

다음으로 사회복지사들의 행동주의적 성향이나 사회행동의 전략 및 실천행위 등과 연구변수들과의 관계를 보면, 행동주의적 성향은 전문성의 정도, 실천대상, 업무내

용, 인구사회학적 특성 등과 관련하여 어떠한 차이도 발견할 수 없었는데, 이는 행동주의적 성향에 대한 측정방법이 너무 단순화된 때문일지도 모르나 다른 한편으로는 사회복지사들의 이러한 성향은 사회복지의 목표가 개인의 적응인지, 사회의 변화인지에 대한 개인적 가치의 선택에서 기인하기 때문으로도 볼 수 있을 것이다.

한편, 사회행동의 전략 및 실천행위와 관련해서 인구사회학적 요인이나 실천대상, 업무내용, 기관의 종류 등의 변수들은 통계적으로 유의미하게 나타났으나 전문성과 관련된 변수들은 일관성이 있는 차이를 보여주지 못하였다. 즉 전문적 가치의 수용정도는 가정한 대로 항의집회나 시위에 부정적인 차이를 보이고 있는 반면, 일부 전문성의 변수들은 '보수적인 전문가집단 모델'과는 상반되게 사회행동 관련변수에 긍정적인 차이를 보이고 있는데, 이러한 일관성이 결여된 관계는 전문성이 개념화, 조작화되는 각기 다른 방식으로부터 기인하는 것으로 보인다. 이 연구에서 전문적 역할성향이 높은 집단이 대립적 전략에 대한 선호도가 높게 나타난 것이나 개인적 성취욕구가 높은 집단이 대립적 전략과 시민운동에의 참여여부에 긍정적인 차이를 보인 결과들은 주목할 만한 점들이며, 이는 사회사업의 전문화과정에서 사회복지사들의 전문적 역할성향이나 성취욕구를 고양시킴으로써 전문성의 확보는 물론 그들의 사회개혁을 위한 사회행동에의 참여도 높일 수 있다는 것을 시사하는 것이다. 결국 이 연구에서는 사회사업의 전문화가 사회복지사들의 사회행동을 저해하는 것으로 규정하는 '보수적인 전문가집단 모델'은 입증되지 못하였다.

#### • 참고 문 헌 •

- 김기식. 2001. "시민단체와 사회복지계의 새로운 연대를 모색하며," 『한국사회복지의 새로운 도전』, 한국사회복지학회 춘계학술대회자료집, pp. 169~179.
- 김연명. 1992. 『한반도의 냉전체제가 남북한 사회복지에 미친 영향』, 중앙대학교 박사학위 논문.

- 김종일. 1992. “한국사회복지정책의 흐름과 논리,” 《경제와 사회》, 한울, pp. 26~45.
- 백종규. 1996. 《사회복지실천으로서의 한국 사회복지운동의 특성에 관한 연구》, 경북대학교 석사학위논문.
- 엄명용 외. 2000. 《사회복지실천의 이해》, 학지사.
- 이상록. 1994. “사회사업종사자에 대한 제시각의 비판적 고찰,” pp. 271~280, 《동향과 전망》, 한울.
- 이혜경. 1995. “사회복지학의 정체성,” 《한국사회복지를 진단한다》, 한국사회복지학회 춘계 학술대회자료집, pp. 63~74.
- 조희일 외. 1999. 《사회복지실천론》, 학지사.
- 최일섭·류진석. 1997. 《지역사회복지론》, 서울대학교 출판부.
- 한국사회복지교육협의회. 2000. 《사회복지학 교과목 지침서》, 한국사회복지교육협의회.
- 한국사회복지사협회. 1997. 《한국사회복지사의 실태》, 한국사회복지사협회.
- \_\_\_\_\_. 2000. 《한국사회복지사 기초실태조사 보고서》, 한국사회복지사협회.
- 한혜빈. 1993. 《급진적 시각에서 본 한국 사회사업교육에 관한 연구》, 이화여자대학교 박사학위논문.

- Abranovitz, Mimi. 1998. “Social Work and Social Reform : An Arena of Struggle,” *Social Work*, pp. 512~526.
- Billingsley, A. 1964. *The Role of the Social Worker in a Child Protecting Agency*, Society for the Prevention of Cruelty to Children.
- Burghardt, S. 1987. “Community-based Social Action,” *Encyclopedia of Social Work*, 18th edition, NASW, pp. 292~299.
- Burghardt, S. and M. Fabricant. 1987. “Radical Social Work,” *Encyclopedia of Social Work*, 18th edition, NASW, pp. 455~462.
- Cloward, R. and Epstein, I. 1965. “Private Social Welfare’s Disengagement from the Poor,” proceedings of the Annual Social Work day Institute, State University of Buffalo.
- Dean, Walter. 1977. “Back to Activism,” *Social Work*, pp. 369~373.
- Gibelman, Margaret. 1999. “In Search for Identity : Defining Social Work-Past, Present, Future,” *Social Work*, vol. 44. pp. 298~310.
- Epstein, Irwin. 1969. *Professionalization and social Work Activism*, Ph.D. Dissertation, University of Columbia.
- Haynes, K. and J. Mickelson. 1991. *Affecting Change : Social Workers in the Political Arena*, Longman.

- Haynes, Karen. 1998. "One Hundred-Year Debate : Social Reform versus Individual Treatment," *Social Work*, vol. 43. pp. 501~509.
- Khinduka, S. and Coughlin, Bernard. 1975. "A Conceptualization of Social Action," *Social Service Review*, pp. 1~14.
- MacRae, Robert. 1966. "Social Work and Social Action," *Social Service Review*, pp. 1~7.
- Paull, Joseph. 1971. "Social Action for a Different Decade," *Social Service Review*. pp. 30~36.
- Piven, F. and Cloward, R. 1971. *Regulating the Poor*, Vintage.
- Popple, P. 1985. "The Social Work Profession : A Reconceptualization," *Social Service Review*, pp. 560~577.
- Potter, Sandra. 1979. *Social Workers, Social Activism and the Community Mental Health Center*, Ph. D. Dissertation, Western Michigan University.
- Reeser, Lnder. 1986. *Professionalization and Social Activism*, Ph. D. Dissertation, Bryn Mawr College.
- Reeser, L. and Epstein, Irwin. 1987. "Social Workers' Attitudes toward Poverty and Social Action : 1968~1984," *Social Service Review*, pp. 610~622.
- Rothman, Jack. 1970. "Three Models of Community Organization Practice," in Fred Cox ed. *Strategies of Community Organization*, pp. 20~36.
- Specht, H. 1990. "Social Work and the Popular Psychotherapies," *Social Service Review*, pp. 345~357.
- Specht, H. and Courtney, M. 1994. *Unfaithful Angels : How Social Work has Abandoned its Mission*, Free Press.
- Thursz, Daniel. 1966. "Social Action As a Professional Responsibility," *Social Work*, pp. 12~21.
- Wenocur, S. and Reisch, M. 1989. *From Charity to Enterprise*, University of Illinois Press.
- Wilensky, H and Lebeaux, C. 1965. *Industrial Society and Social Welfare*, The Free Press.

## A Study on the Social Workers' Attitude Toward Social Activism and Their Actual Behavior

Lee, Tae-Young  
(Associate Professor, Hannam University)

The purpose of this study is to understand the current state of social activist behavior of social workers, and to confirm the historic concern within social work that the continued striving to become more professionalized will decrease or destroy its commitment to social activism and to serve for the poor.

Concerned with first question, this study, based on survey data, finds that social worker's activist orientation is not low, but their level of actual participation is not high, and they favor a consensus strategy rather than conflict one.

In regard to the relationship between professionalization and social activism, it is found that professionalization variables are not a consistent predictor in explaining social workers' activist behavior. Rather social workers' socio-economic characteristics variables and the kinds of agency and client they are working for are found to be more important factors. So it cannot be said that professionalization is not compatible with social activism as far as this study is concerned.

[접수일 2001.12.5    게재확정일 2002.3.6]