한국사회복지학
Korean Journal of Social Welfare, Vol. 60, No. 2, 2008. 5, pp. 5-28.

사회복지사 윤리적 민감성 검사도구(SWEST) 개발 및 활용에 관한 연구*

최 명 민
(백석대학교)

[요 약]

본 연구는 사회복지사들의 윤리적 민감성이 갖는 중요성에 대한 인식의 기반 위에서, 이를 측정하고 분석할 수 있는 검사도구를 개발하고 실제에 적용해 보기 위한 것이다. 기존의 윤리적 민감성 척도들과 관련 문헌들을 분석한 결과, 본 연구에서 개발하고자 하는 검사도구에 가장 적절한 방법으로 '비구조화된 상황판단형 지필검사방식 및 구조화된 채점방식'을 도출할 수 있었다. 이와 같은 방식의 척도를 개발하기 위하여 1단계 사례수집, 2단계 사례구성, 3단계 사례자문, 4단계 예비조사, 5단계 채점지침작성, 6단계 최종사례 및 채점기준 확정 순으로 연구를 진행하였으며, 그 결과 세 가지 사례로 구성된 측정도구 SWEST를 개발하였다. 그리고 이 검사도구의 활용성을 보기 위하여 사회복지전공생과 사회복지실무자의 실제 응답내용을 분석하였으며 이러한 결과를 통해 SWEST가 사회복지사의 윤리적 민감성과 그에 관한 의미 있는 차이를 구분해 낼 수 있는 신뢰성과 타당성을 갖추었는지를 살펴보았다.

주제어 : 사회복지사, 윤리적 민감성, 검사도구, SWEST

* 이 논문은 2006년도 정부(교육인적자원부)의 재원으로 한국학술진흥재단의 지원을 받아 수행된 연구임(KGF-2006-332-B00254).
본 연구를 수행하는 과정에서 적절하고 유용한 자문으로 큰 도움을 주신 자문위원들께 진심으로 감사드린다.

1. 연구의 필요성 및 목적

윤리성은 인간이면 누구에게나 요구되는 덕목이지만, 직종에 따라서 요구되는 윤리성의 정도는 다를 것이다. 실제로 우리 사회에는 다른 직종보다 더 많은 윤리성을 요구받는 직업들이 있는데, 그 중 하나가 사회복지전문직이라고 할 수 있다. 그 이유는 첫째, 지식·기술·가치라는 사회복지실천의 3대 구성요소 중 특히 가치가 윤리적 측면을 포괄하는 요소라는 데에 있다. 사회복지실천의 존재를 구성하는 중요한 한 축이 윤리적 요소일 정도로 윤리는 사회복지사에게 있어서 필수적인 측면이다. 둘째, 사회복지사가 소위 전문직이라고 할 때, 일반적으로 전문직 구성요소 중 하나로 윤리성이 중시된다. 실제로 이타주의와 같은 가치나 윤리강령 등은 중요한 전문직 구성요소로 간주된다(Flexner, 1915; Greenwood, 1957). 우리나라에서도 한국사회복지사협회가 설립된 1967년부터 사회복지사 윤리강령을 채택하였고, 이후 3차에 걸친 개정을 통해 오늘에 이르고 있으며, 사회복지사는 이를 준수할 것을 의무로 하고 있다. 셋째, 전문직 중에서도 사회복지사는 사회적 약자 및 소수자를 주 대상으로 하는 전문직이라는 측면에서 윤리성이 더욱 요구되는 직종이다. 대상자들이 사회적으로 권력과 지위를 갖고 있지 못한 경우가 많기 때문에 잘못된 처우를 받더라도 이에 항의하고 자기옹호를 하기 힘들다는 측면에서, 사회복지사 스스로 윤리적 차원에서의 자정 능력이 요구되는 것이다. 넷째, 사회복지 현장에 수많은 윤리적 이슈가 관계된 사례들이 존재한다는 것이다. 따라서 실천현장에 있는 사회복지사들은 매일매일 윤리적 이슈에 당면하고 있으며, 이를 적절히 이해하고 유능하게 대응할 것을 요구받고 있다.

그러나 이렇듯 사회복지사의 윤리가 갖는 중요성과 이를 강조해온 전통에도 불구하고, 사회복지계에서 지금까지 지식 및 기술 영역에 비해 윤리 부분에 기울여온 실제적 관심은 상대적으로 적은 편이었다. 특히 국내 사회복지 교육 및 연구 분야에서 윤리와 관련된 이슈에 대해 관심을 갖기 시작한 것은 90년대 이후이다. 그 이전까지 윤리에 관한 교육 및 연구는 거의 공백상태였다고까지 표현될 정도이다(황성철, 1996). 그러나 이후 급변하는 사회 환경 속에서 사회복지사의 가치와 윤리문제에 적절한 대응과 전문적 개입이 요구되면서, 다양한 윤리관련 서적 및 교과서들이 번역 및 집필되었고, 윤리적 이슈를 주제로 한 연구들이 제시되었다. 여기에 해당하는 연구로는 의료사회복지사의 윤리적 갈등상황에 대한 반응과 의사결정을 다룬 연구(황성철, 1996), 정신보건 영역에서 고지된 동의를 통해 정신장애인의 자기결정권과 전문직의 도덕적 의무를 보장해야 한다고 주장한 연구(서미경, 1998), 갈등상황에서의 윤리적 선택을 복지관, 시민단체, 보건영역에 종사하는 사회복지사별로 비교 조사한 연구(김영란·박미은·서미경, 2001), 보건세팅의 사회복지사들이 복지관이나 시민단체의 사회복지사들에 비해 이중관계에 더 엄격한 태도를 보이고 있음을 보고한 연구(박미은·서미경·김영란, 2001), 정신보건 전문가들이 일반 집단에 비해 정신장애인의 인권보장에 대해 온정주의 접근을 지지하고 결과중심으로 권리제한을 정당화하는 경향을 보인다고 보고한 연구(서미경, 2003), 그리고 정신보건 사회복지사의 윤리적 민감성 증진을 위한 프로그램을 개발하고 시행한 연구(최명민, 2005) 등이 있었다.

그러나 여기에서 보듯이 아직까지 사회복지계의 윤리 연구는 여전히 분야 면에서나 주제 면에서 제한적인 것이 사실이다. 즉, 분야별로는 정신보건 및 보건 분야에 집중되어 왔고, 주제도 몇몇 윤리적 이슈에 국한되어 있다. 이러한 현상은 윤리를 연구와 훈련의 대상이라기보다는 처음부터 당연히 갖춰야 할 덕목으로 보는 인식과 무관하지 않을 것이다. 현재 사회복지사 자격취득과정에서 '사회복지윤리와 철학' 교과목이 필수이수과목이 아닌 전공선택과목으로 되어 있다는 것은 사회복지교육에서 윤리교육의 중요성이 어떻게 자리매김되어 있는지를 보여주고 있다. 실제로 사회복지교육에서 가치교육의 효율성은 부정되기도 했으며, 이런 교육이나 훈련이 뚜렷한 변화를 가져오지 못 한다는 주장이 제기되기도 했던 것이 사실이다(서미경 · 김영란 · 박미은 역, 2000에서 재인용 : 27).

그러나 윤리는 교육과 훈련을 통해 학습되고 증진될 수 있는 요소이며, 실태파악과 개선점 제시가 이뤄져야 할 연구와 조사의 영역이기도 하다. 그리고 이 둘, 즉 윤리에 대한 교육훈련과 연구조사는 서로 분리할 수 없는 관계에 있다고 할 수 있다. 예를 들어서 윤리에 대한 교육과 훈련이 시행되기 위해서는 대상자의 윤리적 상태에 대한 측정과 조사가 필요하다. 그러나 현재 국내에서는 이를 측정할 수 있는 객관적 검사도구조차 마련되어 있지 않은 상태이다. 이러한 검사도구의 부재는 윤리에 대한 조사연구의 부족으로 이어져, 교육과 훈련의 대상이 윤리적으로 어떤 상태에 놓여있는지 기준선 파악을 불가능하게 하는 결과를 가져오고, 이것은 다시 실제 교육과 훈련이 어떤 변화를 가져오는지에 대한 평가의 어려움을 낳게 된다. 이로 인해 결국 개입의 효과성을 알 수 없으므로 윤리교육과 훈련에 대한 필요성을 간과하게 만드는 부정적 순환고리를 형성하게 되는 것이다. 앞에서 살펴본 국내 사회복지계의 윤리연구들에서도 윤리와 관련된 객관화된 척도가 부재하기 때문에, 연구의 편의에 따라서 자체 도구를 만들어서 사용하거나(김영란 외, 2001), 질적 조사를 병행함으로써 보완하는 시도(최명민, 2005) 등이 이뤄져 왔다. 그러나 이런 시도들은 검사도구의 정확성 및 객관성에 대한 의문에서 자유롭지 못했던 것이 사실이다. 이러한 국내 사회복지계의 윤리 영역에 대한 상대적 무관심을 여러 요인에서 찾을 수 있겠지만, 우선 윤리와 관련된 객관화된 사정도구가 없었다는 것도 중요한 원인 중 하나라고 할 수 있다는 것이다.

윤리와 관련된 사정도구로서 가장 기본적이고도 현장에서 필요로 하는 것은 윤리적 민감성 도구이다. 윤리적 민감성은 '전체 윤리적 결정과정의 시작 단계부터 요구되는 요소로서 개인이 당면한 상황에 윤리적 이슈가 존재하는지를 파악해 내고 그 상대적 중요성을 결정할 수 있는 능력'이다. 따라서 윤리적 민감성이 부족하다면 그 이후의 적절한 윤리적 결정 과정을 기대하기 어렵다는 면에서 그 중요성이 매우 크다. 특히 윤리적 민감성은 타고 태어나는 것이 아니라 습득하고 개선될 수 있기 때문에 전문가 영역에서 더욱 관심을 갖는 부분이다. 윤리적 민감성은 자연적 민감성과 달리 도덕적 문제와 관련된 경험 및 문제에 대한 노출을 통해 습득될 수 있다는 것이다(Clarkeburn, 2002a). 그런 측면에서 외국에서는 여러 전문직 영역에서 다양한 윤리적 민감성을 객관적으로 측정할 수 있는 검사도구들이 개발되어 왔고 이를 통해 윤리학습의 효과성을 평가하는 연구들도 활발히 이뤄져 왔다(Brabeck, Rogers, Sirin, Henderson, Benvenuto, Weaver, and Ting, 2000; Wittmer, 2000; Clarkeburn, 2002a; Clarkeburn, 2002b; Ersoyand Gündoğmus, 2003; Sirin, Brabeck, Satiani, and Rogers-Serin, 2003). 그러나 이런 연구들을 통해 개발된 척도들은 사회복지영역의 척도가 아니므로 사회복지사에게 적용하

는 적절성에 문제가 있을 수 있고, 제시하는 상황이나 채점기준에 담긴 사회문화적 차이를 고려한 검증과정이 별도로 요구되기 때문에 국내 사회복지영역에 그대로 적용하기에는 여러 가지 한계가 있다.

따라서 본 연구는 한국 사회복지사들이 일상에서 접하는 다양한 상황에 포함된 윤리적 이슈를 발견하고 해석해 낼 수 있는 능력, 즉 윤리적 민감성을 사정할 수 있는 '사회복지사의 윤리적 민감성 검사도구(Social Workers' Ethical Sensitivity Test : SWEST)'를 개발하는 것을 목적으로 한다. 이를 위하여 첫째, 윤리적 민감성과 관련된 기존 논의들과 다양한 분야에 존재하는 기존 척도 및 그 개발과정을 고찰하여 가장 효과적인 척도개발방법을 도출하고, 둘째, 이에 근거하여 사회복지사의 윤리적 민감성을 측정할 수 있는 검사도구를 개발하며, 셋째, 개발된 검사도구를 실제 대상에게 적용해 봄으로써 조사대상자의 윤리적 민감성 정도를 파악하는 동시에 그 활용성을 검증하고자 하는 것이다.

2. 문헌고찰

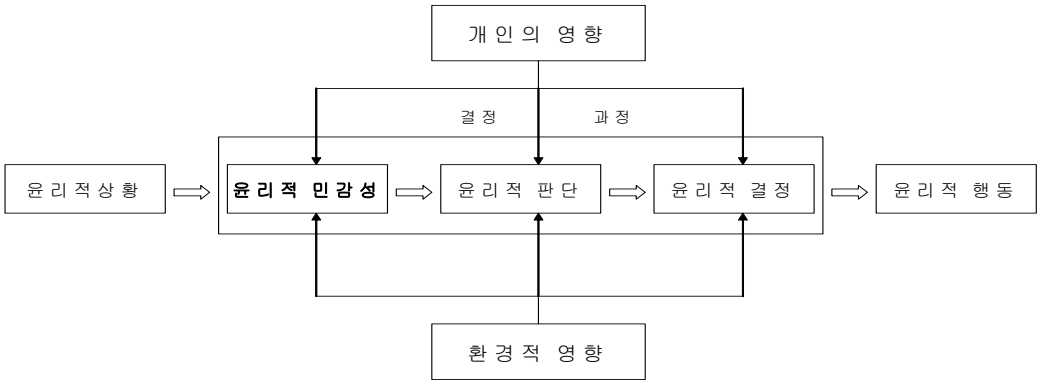
1) 윤리적 민감성

Rest(1983)는 윤리적 민감성(ethical sensitivity)이라는 용어를 소개하면서 그 개념을 특정 상황에 있는 윤리적 이슈를 규명하고 다양한 행위의 과정을 인식하는 능력으로 규정하였다. 이 밖에도 윤리적 민감성은 윤리적 문제의 존재를 인식하고 그 상황을 해석하며 어떤 대안이 가능한지를 결정하는 과정(Rabouin, 1996), 또는 윤리적 이슈의 존재를 인식하고 그 상대적 중요성을 결정할 수 있는 능력(McSahne, 2001, Ersoy and Gündoğmus, 2003: 473에서 재인용) 등으로 정의되어 왔다.

윤리적 민감성을 구성하는 요소는 학자들에 따라 조금씩 다르게 제시되고 있다. Callahan(1980)은 윤리적 민감성이 도덕적 상상과 윤리적 이슈의 인식에 관한 능력으로 구성되는 것으로 보았다. '도덕적 상상'은 실제로 일어나지 않은 일을 생각할 수 있는 능력으로서 그 상황의 도덕적 측면을 보고 행동의 도덕적 결과를 예견할 수 있는 능력, 즉 도덕적 관점을 지각하는 능력이다. 그리고 이에 대한 개념적, 논리적 분석에 해당하는 '윤리적 이슈의 인식'을 통해 도덕적 상상 능력을 적용함으로써 보이는 것을 분석하고 상황 속의 도덕적 차원의 가치를 인식하게 되는 것이다. 이 과정에서 윤리적 이슈를 인식하기 위해서는 도덕적 범주 및 분류를 인식하고 그 특정 상황에서 중요한 것을 평가할 수 있어야 한다. Booth와 Marshall(1991)도 윤리적 민감성이 두 가지 능력으로 구성된다고 보았는데, 첫째 능력은 무엇이 옳은지에 대한 원칙에 따라 자신의 행위를 규정하고 이를 해석하는 것이고, 둘째 능력은 자신의 머리 속에서 뿐 아니라 타인과의 대화 속에서 윤리적 이슈를 심사숙고 할 수 있는 것이라고 하였다. 이렇듯 윤리적 민감성이 어떤 관점을 정립하는 인지적 요소로 구성된다고 할 때, 유사한 개념으로 '윤리적 지각(ethical perception)'을 들 수 있다. 지각이란 '개인이 그 환경에 의미를 부여하기 위해 감각적 인식을 조직하고 해석하는 과정'이므로(Robbins, 1992, Wittmer, 2000 : 185에서 재인용), 윤리적 지각이란 상황에 윤리적 의미를 부여하는 것이라고 할 수 있다. 따라서 윤리적 지각이 어떤

상황에서 윤리적 요소를 해석하는 인지적 과정이라고 할 때, 윤리적 민감성에 따라 그런 윤리적 가치나 원칙을 상대적으로 중시하는 정도가 달라진다고 할 수 있다(Wittmer, 2000). 그러나 이 과정에 이성적이고 합리적인 인지적 요소만 작용하는 것이 아니라, 감정이입을 필요로 하는 심리적 요소도 작용하게 된다. Rest(1986)는 이런 인식과정에 상황적 모호성, 사람에 따른 민감성의 차이, 그리고 인식 전의 정서적 반응 등이 작용한다고 하였고, Clarkeburn(2002b, p. 113)도 윤리적 민감성이 특정 상황에서 우리가 할 수 있는 것을 규명하고 각 행위가 모든 관련자들에게 미치는 결과를 이해하는 것 뿐 아니라, 그 문제에 대한 자신의 핵심적인 감정을 이해하려고 하는 요소들로 구성된다고 보았다.

이러한 윤리적 민감성을 지닌 사람들은 가능한 대안 및 그 대안적 행위가 각 당사자들에게 미치는 영향을 이해하고, 원인과 결과의 사슬을 개념화할 수 있다고 한다(Rest, 1983, Clarkeburn, 2002b). 그런 측면에서 윤리적 민감성은 윤리적 의사결정과정 속에서 특히 그 중요성이 강조된다. 사회복지사의 합리적이고 적절한 윤리적 의사결정을 위한 과정 모델들은 연구자들에 따라 단계를 구분하는 기준이나 구성내용에 차이가 있기는 하나, 어떤 모델이든지 특히 초반부에는 윤리적 민감성을 갖고 각 사례에 내포된 가치 갈등이나 윤리적 쟁점을 발견하고 인식하는 과업을 중시하고 있다(Joseph, 1985; Congress, 1999; Reamer, 1999; Mattison, 2000; 서미경 외 역, 2000 : 81-82). <그림 1>은 윤리적 결정과정에서 윤리적 민감성의 위치를 잘 보여주고 있다.



<그림 1> 윤리적 의사결정의 일반 행동 모형(Wittmer, 2000 : 184)

여기에서 보듯이 윤리적 민감성은 윤리적 의사결정과정이 시작되는 단계에 필요한 핵심 요소이다. 그러므로 윤리적 결정을 시작하기 위해서는 윤리적 이슈를 인지할 수 있는 윤리적 민감성이 필요하며, 만약 윤리적 민감성이 부족하여 그런 이슈를 인지하고 분석하지 못 한다면 윤리적 의사결정 과정으로 들어갈 수도, 또는 문제를 해결할 수도 없게 될 것이다(Jones, 1991; Clarkeburn, 2002b).

2) 윤리적 민감성 검사

지금까지 개발된 윤리적 민감성 측정도구들을 살펴봄으로써, 본 연구의 목적에 적합한 개발방법을 도출할 수 있을 것이다. 따라서 여기에서는 DEST, MST, TESS, EST, REST 및 REST-CD, 그리고 ESP 등 기존에 발표된 윤리적 민감성 검사들의 개발방법과 내용상 특징들을 살펴보도록 하겠다. 물론 이 외에도 몇 가지 윤리적 민감성 검사들이 더 있지만, 본 연구에서는 그 개발 및 검사방법이 비교적 상세히 기술되어 있어 측정도구 개발이라는 본 연구의 취지에 도움이 되는 것들을 중점적으로 고찰하고자 한다. 이하 각 검사도구들의 특성을 <표 1>과 같이 정리해 보았다.

<표 1> 기존의 윤리적 민감성 척도들

도구	대상	개발자/년도	검사방법	특징
DEST	치과의사 등 대인전문가	Bebeau 외 (1985)	치과상황에서 일어날 수 있는 4가지 대화상황에 대한 반응을 인터뷰하여 사전에 제시된 기준에 따라 채점	노동집약적 1:1조사
MST	일반학생	McNeel (1994)	학생들이 일상에서 당면 가능한 도덕적 이슈가 포함된 4가지 드라마에 참여하도록 하여 코딩메뉴얼에 따라 채점	노동집약적 1:1조사
TESS	과학자	Clarkeburn (2002a)	과학연구실험과 관련된 윤리적 이슈가 포함된 비구조화된 사례에 대해 지필검사방식으로 우선적 고려사항을 파악하여 응답수와 민감성 정도를 점수화	예비조사(pilot test) 통해 상황 및 채점기준 도출. 지필검사방식
EST	경영학도 경영자 및 일반전문가	Witmer (2000)	윤리적 의사결정을 요구하는 개방형 질문과 구조화된 5점 척도 질문으로 구성된 로그시트를 활용하여 평가	객관식 항목에 윤리항목 포함하는 바구니 속 방식으로 왜곡 반응 예방
REST	교사	Brabeck 외 (2000)	비디오테이프를 시청한 후 상황에 대한 반응을 면담하고 그 내용을 녹음하여 숙련된 채점자가 채점	노동집약적 1:1조사로 윤리적 위반사항 발견 여부를 채점
REST -CD	교사	Sirin 외 (2003)	CD-ROM에 저장된 윤리위반 실천상황에 대한 영상을 보고 CD로 녹화된 질문을 듣고 답변을 컴퓨터로 입력하면 채점시스템에 의해 채점	REST와 동일하나, 비용절감 및 녹취의 번거로움과 거리적 장애요소 제거
ESP	의사	Ersoy and Gündoğmus (2003)	4가지 윤리적 원칙이 담긴 각 사례에 대한 반응을 적으면, 사전에 정한 지침에 따라서 평가	지필검사방식으로 집단평가 가능

DEST(Dentist's Ethical Sensitive Test)는 Bebeau, Rest 및 Yamoor(1985)가 치과의사들을 대상으로 대인상황에서 발생하는 윤리적 이슈들을 측정할 수 있도록 개발하였다. 여기서 응답자는 치과에서 일어날 수 있는 대화상황에 대한 반응을 녹음하고, 질문자는 다시 응답자와의 면담내용을 녹음한다.

이 녹취록은 채점 기준에 따라 각 응답자의 윤리적 민감성 인식 수준을 3점 척도로 기록하도록 되어 있다. 채점기준 작성 및 객관화를 위하여 전문가들에 의해 점수기준안을 마련하고 채점자를 여러 명 두어 한 채점자에 의한 편향성을 줄이는 방법을 사용한다. 이 척도는 1:1 조사로 인한 노동집약적 특성 때문에 대규모 조사가 어렵다는 한계가 있다.

이와 유사한 형태의 윤리적 민감성 척도로는 McNeel(1994)에 의해 개발된 MST(Moral Sensitivity Test)를 들 수 있다. 이 척도의 측정 상황은 학생들이 당면할 수 있는 부정행위, 인종차별, 데이트강간, 진로결정, 술문제, 신뢰 등의 요소가 담긴 4가지 드라마를 들은 응답자들이 자기 생각을 말하면, 이를 기록하여 채점지침에 따라 점수화한다. 이 척도 역시 1:1로 이뤄지며, 대규모 조사가 어려운 단점을 갖는다.

여러 문항 속에 윤리적 이슈를 섞어 놓고 응답자들이 이를 얼마나 상대적으로 중시하는지를 파악하는 바구니 속 방식(in-basket method)을 활용한 EST(Ethical Sensitivity Test)는 경영학도들을 대상으로 한 검사도구이다(Wittmer, 2000). 이 척도는 각 전문가들로 구성된 팀 자문을 거쳐 평가상황들을 구성하고 그에 대한 의사결정 및 사유를 적는 개방형 질문과 객관식 문항의 로그시트(log-sheet)를 제작하는 방식으로 개발되었다. 여기에는 12가지 항목, 4요인이 포함되는데, 이 중 한 요인이 윤리적 요인이다. 이 검사도구를 156명의 학생들을 대상으로 시행한 후, 수량화하여 채점하고 개방형질문 답변과의 일관성을 확인하였다. 타당도는 항목에 대한 요인분석을 통해 이뤄졌으며, 신뢰도는 개방형 질문에 대한 채점에서 두 채점자 간 채점 일치도 봄으로써 평가하였다.

Clarkeburn(2002a)은 위에서 열거한 방법들과는 또 다른 방법으로 과학자의 윤리적 민감성 검사도구 TESS(Test for Ethical Sensitivity in Science)를 개발하였다. 예비조사를 통해 저학년과 고학년 각 20명씩에게 사례를 제시하고 여기에 포함된 윤리적 이슈를 적도록 한 후, 응답에 비해 주제가 너무 많이 도출되는 사례나 채점 기준이 혼란스러운 사례들을 제거하였다. 그리고 남은 사례들에 대한 주제를 정리하고 채점지침을 작성하여 채점자 간 일치도에 따라 지침을 수정하고 외부전문가로부터 다시 타당성을 검증받는 방식을 취했다. 지필검사방식으로서 채점은 지침에 따라 윤리적 민감성 정도뿐 아니라 응답의 수를 반영하여 점수화하도록 하였다. 그리고 이 검사도구를 과학도 대상의 윤리적 민감성 교육 이전과 이후에 측정함으로써 교육의 효과성을 평가하였다.

Sirin 등(2003)에 의해 개발된 REST-CD는 REST(Brabeck et al., 2000)의 컴퓨터 버전이다. 여기서는 응답자가 이미 전개된 사례상황에 포함된 윤리위반행위를 규명해 내도록 한다. 각 시나리오의 영상과 지시사항은 CD-ROM으로 제작하여 녹화된 질문에 따라 응답자가 직접 답변을 컴퓨터로 입력하면 윤리강령에 기초하여 개발된 채점 시스템에 따라 점수화된다. 이러한 컴퓨터 작업은 면담자 훈련 및 고용에 따른 비용절감과 녹취의 번거로움을 감소시키며, 거리적 장애요소를 제거할 수 있다는 강점이 있다.

Ersoy와 Gündoğmus(2003)는 의사들을 대상으로 한 ESP(Ethical Sensitivity of Physicians)를 개발하였다. 이 도구는 윤리적 민감성 분석을 위해 질적 접근을 한다는 점에서 전통적인 방법을 사용하고 있는데, 도구 개발과정은 다음과 같이 진행되었다. 1단계에서는 16명의 현직 의사들로부터 윤리적 문제가 포함된 사례를 수집하고, 2단계에서는 의료윤리 전문가, 법의학자 등 각 분야 전문가들로 구성

된 위원회를 통해 이 사례들을 평가 및 검토하며, 3단계에서는 자율성존중, 악행금지, 유익, 정의라는 4가지 원칙에 의거하여 사례를 선택 및 수정하였다. 207명의 의사들을 대상으로 한 검사 시에는 각 사례에 대한 결정과 판단을 적도록 하되, 편견과 왜곡 방지를 위해 보기는 제시하지 않았으며, 측정된 내용들은 앞에서 정한 윤리적 원칙에 따라 항목별로 수량화하였다. 이렇듯 과학기술을 이용한 검사도구가 개발되고 있는 최근에도 전통적 방법을 활용한 윤리적 민감성 검사도구개발은 계속되고 있음을 알 수 있다.

3. '사회복지사 윤리적 민감성 검사도구(SWEST)'개발을 위한 방법론

앞에서 살펴본 기존 윤리적 민감성 척도들을 몇 가지 차원에서 분류해 보고, 그 중에서 SWEST에 적합한 방법론을 모색하고자 한다.

우선 윤리적 민감성 검사도구들은 일반적인 설문형태의 검사와는 달리 모두 '상황판단검사(situational judgement test)' 방식을 취하고 있다는 공통점이 관찰된다. 이는 제시된 상황에 대한 판단을 하도록 함으로써 그 판단이 얼마나 윤리적으로 민감한 것인지를 보고자 하는 것이다. 윤리적 민감성이 어떤 특정 상황에 대한 반응이라는 점에서 본 연구에서 개발하고자 하는 SWEST 역시 윤리적 민감성 측정을 위해 공통으로 활용되는 상황판단검사방식을 취하게 될 것이다.

같은 상황판단검사 방식을 취한다고 해도 그에 대한 질문형태에 따라서 구조화된 경우와 비구조화된 검사로 구분해 볼 수 있다. 구조화된 질문은 주로 윤리와 관련된 어떤 행동이 포함된 사례를 제공하고 그 사례에서 윤리적 위반사항이나 문제를 찾도록 하는 방식을 취하며, 그에 대한 구체적 질문목록이 제공되는데 여기에는 DEST, REST, REST-CD등이 해당된다. 이 경우 질문 내용에 의해 응답자가 어떤 실마리를 얻을 수 있으므로 실제보다 높은 수준의 점수를 얻는 경향이 있다는 한계가 지적되기도 한다(Clarkeburn, 2002a). 이를 피하기 위하여 EST와 같은 검사도구에서는 의도적으로 윤리적 민감성에 관한 질문을 다른 질문항목들 사이에 끼워 넣은 바구니 속 방법을 사용하였다. 그러나 이 경우에도 제시된 질문목록으로 걸러지지 않는 윤리적 민감성 요소가 존재할 수 있다는 한계가 존재한다. 반면 비구조화된 질문의 경우에는 본질적으로 개방적이고 질적인 접근방식을 취하며 응답자가 자신의 사고유형에 따라 반응할 수 있도록 최소한의 지침만을 제공한다. 따라서 윤리적 이슈를 찾으라는 힌트조차 제공하지 않은 채 생각할 거리를 질문하게 된다. 여기에 해당되는 검사도구로는 TESS나 ESP 등을 들 수 있다. 본 연구자는 윤리적 민감성의 특성상 그 측정방식은 질적이어야 한다는 Clarkeburn(2002a)의 주장에 동의하며, SWEST의 질문방식을 비구조화된 형태로 하여 자발적 인식수준에서 나타난 윤리적 민감성을 측정하고자 한다.

다음으로는 측정자료 수집 방법에 따른 분류이다. 상황에 대한 반응 조사를 위해 사례 상황을 놓고 면접자가 1:1로 면접을 하거나 대화상황을 진행하는 방식을 취할 경우 좀더 즉각적이고 생생한 자료를 수집할 수 있다는 장점이 있으나, 면접 인력의 영향력이나 상호작용을 배제할 수 없으며 이에 소요되는 시간과 인력 자원의 문제가 부담이 될 수 있다. 따라서 이를 해결하기 위해 최근에는

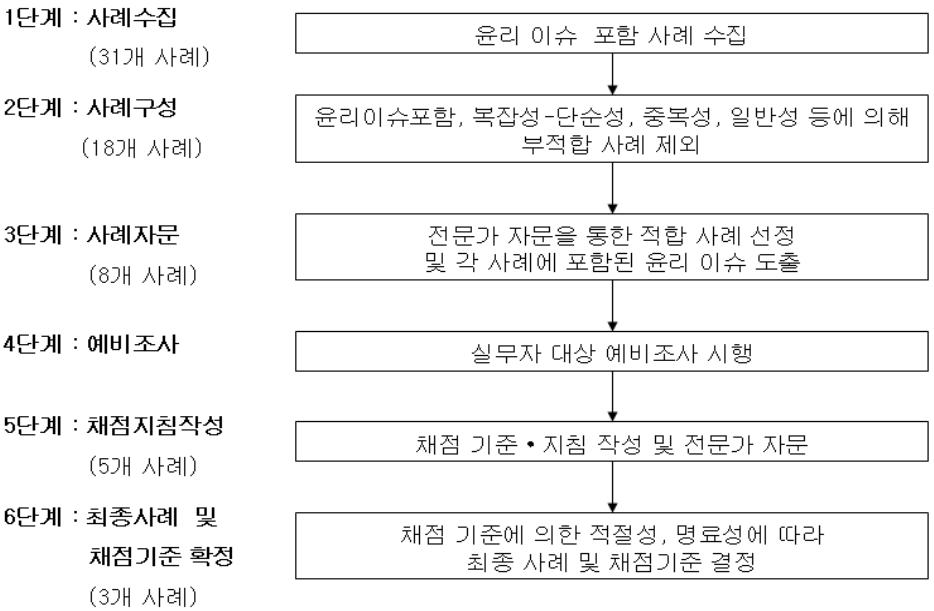
REST-CD와 같이 컴퓨터를 활용하는 방법도 제시되고 있다. 이에 비해 지필검사방법은 검사대상자가 스스로 기입함으로써 면접자에게 영향을 받지 않고 답변을 할 수 있고 대규모 집단 조사가 가능하다는 장점이 있다(Clarkeburn, 2002a). 단, 대상자의 민감성을 순간적으로 포착해내는 순발력은 떨어질 수 있겠다. 이런 장단점을 보완하기 위하여 DEST의 경우에는 면접과 지필검사 방식을 병행하기도 한다. 본 연구에서 개발하고자 하는 SWEST는 궁극적으로 사회복지사 집단을 대상으로 한 것인 동시에 사회복지 교육 및 훈련의 성과를 보기 위한 것이므로, 큰 규모의 조사에도 쓰일 수 있는 지필검사방식이 보다 적합하다고 보았다.

이러한 다양한 형식들 중 어떤 것을 취하든지 척도를 개발하는 과정에서 공히 전문가 팀을 두어 사례선정 및 채점 기준을 마련하고 채점 과정에서도 복수의 채점자를 두어 채점자들 간의 일치도를 봄으로써 측정의 타당도 및 신뢰도를 높이고자 한다는 것을 알 수 있다. 따라서 SWEST도 질문은 비구조화된 형태를 취하더라도 채점기준은 구조화된 방식을 따를 것이다.

결론적으로 본 연구를 통해 개발하고자 하는 사회복지사 윤리적 민감성 검사도구는 상황판단검사로서 사전에 윤리적 민감성 검사 사실을 명시하지 않은 비구조화된 질문의 지필검사방식이며, 이를 통해 얻은 서술형 답변을 구조화된 채점기준에 따라 질적 분석을 하는 방식이 될 것이다.

4. 척도개발과정

이와 같은 본 척도의 개발과정을 다음 <그림 2>와 같이 정리해 보았다.



<그림 2> SWEST의 개발과정

1) 1단계 : 사례수집

Ersoy와 Gündoğmus(2003)는 윤리적 민감성을 측정하기 위하여 관련 현장의 실제 사례를 활용함으로써 현장성을 최대한 살리고자 하였다. 본 연구에서도 교과서나 기존 자료 등에서 전형적으로 볼 수 있는 사례들을 배제하고, 실재하는 사례들을 활용하기 위하여 2006년 하반기 동안 실무현장에서 활동 중인 사회복지사들로부터 윤리적 이슈가 포함된 사례들을 수집하였다. 사례수집 방법은 한국사회복지사협회 홈페이지를 통한 공고 및 현장 실무자들을 대상으로 한 개인적 접촉 모두가 활용되었다. 이를 통해 총 31개의 사례를 수집하였다.

2) 2단계 : 사례구성

수집된 31개의 사례들 중 ① 윤리적 이슈의 포함 여부가 모호하거나 ② 지나치게 복잡하거나 ③ 지나치게 단순하거나 ④ 다른 사례들과 중복되거나 ⑤ 일반적이지 않아서 일반 사회복지사들이 이해하기 힘든 사례 13개를 제외하여, 총 18개의 사례를 1차 대상 사례로 선정하였다. 그리고 각 사례들은 실무자들이 제시한 사례의 원 내용에 충실하면서도 좀더 간결한 형태로 수정하고, 각 사례에 개입하거나 업무를 처리하기 위하여 사전에 반드시 고려해야 한다고 생각하는 중요한 문제나 원칙을 서술하도록 지시문을 작성하였다. 이는 윤리적 민감성 검사의 지시사항은 윤리적 이슈를 직접 언급하지 않고 최소한의 지침만을 제공하는 것이 적절하다는 Clarkeburn(2002a)의 의견을 따른 것이다.

3) 3단계 : 사례자문

사회복지윤리전문가 5명, 사회복지현장실무경력자 2명, 법률전문가 1명, 일반 윤리철학자 1명 등 총 9명으로 자문팀을 구성하고, 이들의 자문을 통해 18개의 사례에 대한 적절성을 평가하였다. 적합-부적합 판단기준으로는 ① 특정분야의 사회복지사만이 판단할 수 있는 사례는 아닌가? ② 전체 줄거리를 이해하기 용이한가? ③ 고려해야 할 윤리적 이슈나 질문의 내용과 방향이 모호하지 않은가? ④ 응답의 깊이(난이도)가 다양한 스펙트럼으로 나타날 수 있는가? ⑤ 다른 사례들과 중복되지 않는가? 등과 같은 질문을 참조하도록 하였다. 그 결과 제시된 판단기준 및 기타 서술형 자문을 통해 점수 순대로 최종 8개의 사례를 2차적으로 선정할 수 있었다.[1] 또한 자문과정에서 자문단이 제시한 각 사례별 윤

1) 8개의 사례에는 ① 비밀보장과 자기결정 이슈 등이 포함된 클라이언트 방송사례 ② 고지된 동의 및 온정주의 이슈 등이 포함된 우울증 환자의 퇴원 관련 사례 ③ 공정성 및 이중관계 이슈 등이 포함된 아동상담사례 ④ 비밀보장 및 보호자의 알권리 이슈 등이 포함된 미성년자 임신사례 ⑤ 이중관계 및 클라이언트이익최우선 이슈 등이 포함된 학교사회복지 사례 ⑥ 공정한 자원분배 등의 이슈가 포함된 가정폭력피해자 쉼터 사례 ⑦ 고지된 동의와 상충된 이익 이슈 등이 포함된 요양시설 사례 ⑧ 충실성의 상충 및 공정성 이슈 등이 포함된 노숙자쉼터 설립 사례 등이 포함되었다.

리적 이슈들은 다음 단계의 예비조사에서 나타난 결과와 더불어 각 사례의 채점기준을 하는 데에도 중요한 자료로 활용되었다.

4) 4단계 : 예비조사(pilot test)

이렇게 도출된 8개의 사례 중 최종 사례를 선정하고 채점기준을 마련하기 위하여, 예비조사를 시행하였다. 예비조사 대상으로는 다양한 사회복지 영역과 경력이 차별적으로 구성되도록 30명의 사회복지사를 할당표집하였으며, 본 조사와의 일관성을 기하기 위하여 검사의 의도는 밝히지 않았다. 각 사례 당 소요시간은 비슷한 규모의 사례들이 포함된 척도들(예:TESS)을 참조로 하여 최대 5분으로 하였다. 최종 예비조사 응답자는 24명이었으며 이들의 개요는 다음과 같다.

<표 2> 예비조사 대상 개요

구분	내용	인원	구분	내용	인원
근무 분야	아동청소년복지	3	학력	학사	13
	노인복지	3		석사	8
	장애인복지	4		석사재학	1
	보건/정신보건복지	4		박사재학	2
	공공복지	4	경력	1~3년	12
	종합지역복지	6	(평균 5년7개월)	5년 이상	12
성별	여성	18	사회복지	수강	16
	남성	6	윤리와철학	미수강	8
합계			24명		

예비조사에 참여한 응답자들은 검사시행에 시험과 같은 부담을 느끼기도 하며, 사례가 3개 정도를 넘어가면 응답 부담이 더욱 가중되는 것으로 나타나 지시문을 수정하고 적정 사례 수를 조정하였다.

5) 5단계 : 채점 지침 작성

채점기준을 어떤 방식으로 구조화하는가 하는 것은 본 척도의 타당도와 관련된 부분이기 때문에 매우 중요한 과업이라고 할 수 있다. 본 연구에서는 채점 지침 마련을 위해 예비조사를 통해 수집한 자료를 두 명의 연구자들이 동시에 분석하였다. 각 분석자는 우선 독자적으로 모든 답변내용을 풀어서 분석하고 하부 주제와 주요 주제를 도출하여 체계화해 나갔으며, 이 과정을 정교화하기 위하여 질적 분석 소프트웨어인 N-vivo2를 이용한 분석과 수작업을 통한 분석을 동시에 실시하였다. 그리고 그 결과를 취합하여 주제별 답변의 수준을 구분하고 각 주제간 관계를 분석한 후 최종 기준에 대한 합의에 도달하였다. 이 과정에서 전문가 자문(3단계)을 통해 각 사례별로 도출된 윤리적 이슈들과 한국 및 미국의 사회복지사윤리강령을 비교판단기준으로 삼았다. 그 결과 각 사례에 대해 총 4단계로 차등화하여 채점할 수 있는 기준을 도출하였다.[2] 가장 낮은 0단계는 아무런 윤리적 이슈를 발견하지 못

하는 경우로, 1단계는 윤리적 이슈를 발견하기는 하나 단순한 인식에 그치며 그에 대한 배경적 인식이 결여된 경우로, 2단계는 윤리적 이슈를 발견하고 이에 대해 논의할 수 있으나 전형적인 인식에 머무는 경우로, 그리고 3단계는 이슈들 간에 관계, 다양한 관련 체계, 여러 경우 등을 포괄적으로, 그리고 정교하게 고려하는 성숙한 인식을 보여주는 경우로 규정하였다.

이러한 채점과정을 통해 응답 내용을 분석한 결과 ① 답변내용이 지나치게 세분화되어 응답 경우의 수가 많은 사례, ② 너무 적은 응답이 나오는 단조로운 사례, ③ 응답내용을 점수로 차별화하기 힘든 수준의 모호한 답변이 나오는 사례 등은 제거함으로써 다시 5개 사례로 추릴 수 있었다.[3)]

6) 6단계 : 최종 사례 및 채점기준 확정

최종 사례 선정에서는 일반적으로 많이 알려져 있거나 익숙한 사례의 경우에는 그 이전의 학습 및 경험에 영향을 받을 수 있으므로 친숙성에 관한 이슈를 고려하여 비교적 덜 전형적인 사례에 비중을 두었으며, 유사한 윤리 주제들이 중복되는 사례들을 다시 한 번 선별하였다. 이와 같은 과정을 거쳐 최종적으로 다음 사례들을 선정하였다.

<표 3> 척도에 포함된 최종 사례

사례	내 용
1	모 방송국으로부터 C알코올상담센터에 '알코올중독에서 회복된 사람들에 대한 방송 다큐멘터리 프로그램'의 촬영섭외가 들어왔다. 방송국에서는 알코올중독으로부터 회복되는 과정과 결과를 보여주기 위해 회복된 회원들 뿐 아니라 그 가족들을 모자이크나 음성변조 없이 그대로 촬영하기를 희망한다. 귀하께서 C기관의 사회복지사라면 이 상황에서 어떤 문제나 측면들을 고려해야 한다고 생각하십니까?
2	B는 아동상담 담당 사회복지사이다. 어느 날 B의 명성을 듣고 찾아왔다는 H씨와 그 딸을 면담하던 도중, 사회복지사B는 H씨가 자신의 자녀를 가르치고 있는 담임교사의 가까운 친척이라는 것을 알게 되었다. H씨는 그 담임교사에게 B를 소개받았다면서 자신의 딸을 특별히 신경 써서 상담해달라고 부탁한다. 귀하께서 사회복지사 B라면 이 상황에서 어떤 문제나 측면들을 고려해야 한다고 생각하십니까?
3	한 노인요양원의 사회사업실에서는 보호자가 없는 거동불편 노인들의 생활비를 맡아 관리하고 있다. 어느 날 실장이 사회복지사 K에게 환자 건강관리를 위해서 체력단련기계를 구입하기로 임원회의에서 결정하여 환자들에게 동의를 받았으니, 환자들의 통장에서 소정의 금액을 출금해오라고 지시하였다. 그러나 사회복지사 K가 보기에 환자들은 사실상 그 기계의 용도를 제대로 이해하지 못 했거나, 이 기계를 사용하기에 무리가 있는 경우도 있다고 판단된다. 귀하께서 이런 지시를 받은 사회복지사 K라면 이 상황에서 어떤 문제나 측면들을 고려해야 한다고 생각하십니까?

사례 1은 자기결정 및 비밀보장이, 사례 2는 공정성 및 이중관계가, 사례 3은 고지된 동의 및 상충

2) SWEST와 유사한 TESS의 경우 윤리적 민감성을 인식하는 수준, 세부사항을 이해하는 수준, 문제와 관련자들에 대해 보다 확장되고 성숙한 이해를 보이는 수준으로 채점기준을 분류하고 있다 (Clarkeburn, 2002a).

3) 이 단계에서 추려진 사례는 사례 ① ③ ④ ⑦ ⑧이었다.

된 이익(충실성의 상충) 등의 이슈가 포함된 것이다. 이 사례들은 자문과정을 통해 척도포함 사례로서의 적절성 면에서 수위를 차지한 사례들이기도 하였다.

그리고 이 사례들에 대한 채점기준을 다시 한 번 점검하여 불일치를 유발하는 모호한 지침을 수정하고, 자문단 중 각 분야의 전문가 5인에게 다시 한 번 자문을 구함으로써 최종 지침을 결정하였다. 다음 <표 4>는 이와 같은 과정을 거쳐 도출된 사례 2에 관한 채점기준의 예시이다.

<표 4> 채점 기준 예시(사례 2)

점수	기준	유형	답변의 실제 예
0점	**아무런 윤리적 이슈를 발견하지 못하는 수준**	- 무응답 - 윤리적 이슈를 전혀 고려하지 않거나, 윤리적 이슈 외의 다른 실천적 측면만을 언급 - 이 사례에 직접적 관련성이 없는 이슈들만을 언급한 경우	(아무 고려사항 없이) "계속 상담한다" "더 신경을 써준다" "클라이언트의 자기결정권을 존중한다"
1점	**윤리적 이슈를 발견하기는 하나 단순한 인식에 그치는 수준으로 그에 대한 배경적 인식이 결여됨**	- 가장 흔하게 인지되는 공정성(동일처우원칙)를 인식하여 당위적으로 "공정해야 한다"는 수준에 머물지만, 그 배경이 되는 이슈들은 인식하지 못 하고 상담을 그대로 진행하는 경우	"특별한 관계라는 사실을 무시하고 다른 클라이언트와 같이 대우하며 상담에 집중해야 한다" "사회복지사도 인간인지라 고민이 되겠지만 모든 클라이언트에게 최선을 다 해야 하므로, 특별한 부탁을 받았다고 차별대우하지 말고 공정하게 대우할 것"
2점	**윤리적 이슈를 발견하고 이에 대해 논의할 수 있으나 전형적인 인식에 머무는 수준**	- 1점 수준에서 언급한 형평성의 당위 수준에서 더 나아가 그 배경이 되는 이슈(예:이중관계/전문관계를 이용한 사적이익추구/타 클라이언트의 불이익/사적관계로 인한 객관적 판단의 어려움 등) 중 하나를 같이 인식하거나 상담자체를 재고려하는 경우	"Double stand(position), 이로 인한 윤리적 문제 생길 수 있음을 설명하고 다른 전문가나 기관으로 안내하는 것을 고려한다" "개인적 친분이나 사적관계가 상담과정에 개입될 수 있으므로 객관적 상담이 이뤄지지 않을 수 있다는 것을 설명함"
3점	**이슈들 간의 관계, 다양한 체계, 여러 경우 등을 포괄적으로, 그리고 정교하게 고려하는 성숙한 인식의 수준**	- 당위의 수준을 넘어 배경적 이슈(예: 이중관계/전문관계를 이용한 사적이익추구/타 클라이언트의 불이익/사적관계로 인한 객관적 판단의 어려움 등)중 2개 이상을 같이 인식하는 경우 - 2점 수준에서 더 나아가 관련된 다양한 체계들을 함께 고려하거나, 문화적 요소에 대한 인식까지 포괄하는 등 더 큰 체계들을 고려하는 경우	"윤리적 이슈인 이중관계에 해당된다. 과연 B가 H의 딸에 대한 객관적 평가를 할 수 있는지 그리고 다른 ct와 동등하게 대하며 차별 없는 개입이 가능한지? 만약 동등하지 않다면 다른 ct가 받을 시간과 배려가 H에게 불평등하게 배분되는 것은 아닌지?" -"B는 특별한 인간관계 때문에 H씨의 딸을 특별대우해서는 안 된다. 다른 대기자들이 불이익을 당하기 때문이다. 우리나라의 상황에서 공인들이 가장 흔하게 유혹받는 윤리적 문제"

5. SWEST를 활용한 윤리적 민감성 조사

위와 같은 과정을 통해 개발된 윤리적 민감성 검사도구를 실제로 사회복지학을 공부하고 있는 예비 사회복지사들과 실무에 종사하는 사회복지사들을 대상으로 적용해 보았다. 이는 이미 교육과정을 마친 실무자와 교육과정 중인 예비사회복지사에게서 나타나는 윤리적 민감성의 양상과 그에 영향을 미친 요인들을 비교분석해 보고자 하는 것이다. 이와 같은 과정을 통해 대상자의 윤리적 민감성 정도를 파악할 수 있을 뿐 아니라 SWEST의 신뢰성 및 타당성을 검증할 수 있을 것이다.

1) 조사 대상 및 방법

조사대상자의 표집방법은 실무자의 경우에는 지역 및 분야 등의 비율이 고려되도록, 사회복지 전공생의 경우에는 지역 및 학년 등이 고르게 분포되도록 할당표집방법을 활용하였다. 실무자 대상 조사는 우편조사를 통해 진행되었으며, 총 250부가 발송되어 회수된 178부 중 부적절하거나 불성실한 응답 4부를 제외한 174부가 분석대상이 되었다. 사회복지전공생의 경우에는 담당교수의 지시 하에 조사에 동의한 학생들을 대상으로 시행되었으며, 배부한 250부 중 회수된 242부에서 불성실 응답 2부를 제외한 240부를 대상으로 하였다. 조사는 2007년 5월부터 7월까지 3개월간 진행되었다. 분석대상이 된 응답자의 개요는 다음 <표 5>와 같다.

조사대상자의 남녀비율에서는 사회복지사와 사회복지전공생 모두 여성이 높았고, 평균 연령은 사회복지사가 약 30세, 사회복지전공생은 약 22세 정도로 나타났다. 사회복지사의 경우 학력은 대졸이 가장 많았고, 자격증은 1급이 가장 많았으나 2급자와 3급자도 포함되었다. 지역적으로는 서울경기에 해당되는 수도권이, 근무분야는 지역사회복지가 가장 많은 비율을 차지하였고, 이용시설에서 근무하는 경우가 생활시설에서 근무하는 경우보다 많았다. 평균 경력은 4년 3개월 정도였으며, 사회복지윤리와 철학 수강 여부는 수강과 미수강이 거의 같은 수준으로 나타났다. 이와 같은 조사대상자의 특성은 한국사회복지사협회(2006) 주관으로 6,000여명의 사회복지사들을 대상으로 한 전국조사에서 나타난 성비, 연령대, 학력, 근무분야, 평균경력, 근무시설형태와 유사한 비율 및 수치를 보이고 있어, 비록 비확률표집이기는 하나 모집단의 특성이 비교적 잘 반영된 표본이라고 할 수 있겠다. 단, 자격증 급수에서 1급 자격증 자가 2급 자격증 자에 비해 현저히 많은 것은 그 수가 비슷하게 구성되어 있는 전체 사회복지사의 현실과는 다른 모습이라는 것을 참고해야 할 것이다.

사회복지전공생의 경우에는 저학년에 해당되는 1·2학년과 고학년에 해당되는 3·4학년의 비율이 비슷하게 표집되었고, 지역적으로도 고른 분포를 나타내었다. 학생들의 경우에는 사회복지윤리와 철학 과목을 미수강한 학생들이 수강한 학생들의 3배 이상 많은 것으로 나타났는데, 이는 조사대상자들의 반 수 정도가 저학년이라는 점이 영향을 준 것으로 보인다.

<표 5> 조사대상자의 개요

구분		현재 지위		전체
		사회복지실무자 **명수(백분율)**	사회복지전공생 **명수(백분율)**	**명수(백분율)**
설문지 배부 대상자		250(50.0)	250(50.0)	500(100.0)
최종 조사 대상자		174(42.0)	240(58.0)	414(100.0)
성별	남	40(23.0)	48(20.0)	88(21.3)
	여	134(77.0)	191(79.6)	325(78.5)
	무응답	0(.0)	1(.4)	1(.2)
평균연령		만 29.91세	만 21.44세	만 24.97세
학력 및 학년		전문대졸 20(11.5) 대학재학 4(2.3) 대졸 106(60.9) 석사과정 15(8.6) 석사졸 27(15.5) 박사졸 2(1.2)	1·2학년 113(47.1) 3·4학년 127(42.9)	
자격증	1급	132(75.9)		
	2급	38(21.8)		
	3급	4(2.3)		
지역	수도권	85(48.9)	58(24.2)	143(34.5)
	경상권	35(20.1)	59(24.6)	94(22.7)
	충청권	24(13.8)	63(26.2)	87(21.0)
	전라권	30(17.2)	60(25.0)	90(21.8)
복지 근무 분야	종합지역	52(29.9)		
	공공	14(8.0)		
	아동청소년	13(7.5)		
	노인	18(10.3)		
	(정신)보건	27(27.0)		
	장애	32(18.4)		
	기타	12(6.9)		
	무응답	6(3.4)		
주요 담당업무	행정 및 관리	53(30.5)		
	직접적 서비스	96(55.2)		
	옹호 및 홍보	7(4.0)		
	기타	9(5.2)		
평균 경력		만 4년 3개월		
근무 시설 형태	이용시설	125(71.8)		
	생활시설	41(23.6)		
	무응답	8(4.6)		
사회복지 윤리와 철학	미수강	88(50.6)	189(78.8)	277(66.9)
	수강	83(47.7)	51(21.3)	134(32.4)
	무응답	3(1.7)	0(.0)	3(.7)
전체		414(100.0)		

2) 조사 결과 및 논의

우선 이 척도의 신뢰도를 살펴보기 위하여 각 사례들에 대한 채점자들 간의 일치성 정도를 조사하였다.[4] 본 척도에 대한 두 채점자 간 일치도는 3사례에서 모두 90% 이상으로, 1차 채점 일치도가 89%에 이른 EST(Wittmer, 2000)나, 약 75% 수준에 머문 REST-CD(Sirin et al., 2003)와 비교해 볼 때, 본 SWEST의 채점자 간 일치도는 비교적 양호한 수준이라고 할 수 있겠다. 1차 채점 후 불일치 의견에 대해서는 채점기준을 근거로 심층적인 토의와 재검토 과정을 거쳤다. 이러한 조정과정을 거친 최종 의견일치수준은 100%였다.

<표 6> 채점자 간 일치정도에 의한 척도의 신뢰도

구분	사례 1	사례 2	사례 3
1차 채점	375사례(90.6%)	382사례(92.3%)	384사례(92.8%)
2차 채점	414사례(100.0%)	414사례(100.0%)	414사례(100.0%)

다음으로 본 척도를 구성하고 있는 각 사례들 간의 상호관련성을 살펴봄으로써 본 척도의 특성을 살펴보고자 하였다. <표 7>은 본 척도를 구성하는 세 가지 사례들이 서로 통계적으로 유의미하게 상호 관련성이 있으며 그 상관계수의 크기가 .25에서 .31수준에 있음을 보여주고 있다. 일반적으로 .3을 중간 정도의 효과 크기로 평가하는 것을 고려할 때(Cohen, 1988), 이들 간의 상관관계는 중간 또는 중간에 약간 못 미치는 상관을 보이고 있다고 하겠다. 본 척도를 구성하는 세 가지 사례들은 각기 윤리적 측면의 다른 차원을 측정하기 위한 것이므로, 서로 어느 정도의 변별력은 있어야 할 것이다. 따라서 아주 큰 상관을 보여줘야 하는 것은 아니라고 본다. 그러나 이들이 서로 다른 측면이라 하더라도 윤리적 민감성이라는 어떤 공통 핵심 요소에 대한 수렴은 존재해야 하므로 또 어느 정도의 상관은 존재해야 할 것이다. 따라서 이와 같은 규모의 상관은 본 척도를 구성하는 사례들이 각기 다른 측면으로 구성되어 있으면서도 윤리적 민감성을 일관성 있게 측정하는 요소가 존재한다는 것을 보여준다고 하겠다.

<표 7> 사례 간 상관관계(N=414)

요인	사례1	사례2	사례3	총 합
사례 1	1			
사례 2	.250***	1		
사례 3	.274***	.311***	1	
총합	.659***	.752***	.724***	1

***p<.001

4) 채점은 주연구자와 질적분석에 관해 수강경험이 있는 대학원생으로 2인이 수행하였다. 채점기준에 대한 충분한 숙지와 실제 사례 연습 후에 같은 기간 동안 다른 장소에서 각자 채점하였으며, 다시 설문지를 바꾸어 같은 방식의 채점을 수행하였다. 그리고 이 과정에서 불일치하는 사례들을 모아서 기준을 재설정한 후 2차 채점을 통해 일치여부를 확인하였다.

이와 같은 척도를 사용하여 실제로 조사대상자들의 윤리적 민감성 정도를 측정한 결과의 사례별 개요는 다음 <표 8>과 같다.

<표 8> 사례별 윤리적 민감성 측정결과

구분		사례 1	사례 2	사례 3	전체(만점 9점)	
점수별 빈도 (N=414)	0점	21(5.1%)	44(10.6%)	84(20.3%)	0점	5(1.2%)
	1점	160(38.6%)	179(43.2%)	226(54.6%)	1~3점	146(35.3%)
	2점	208(50.2%)	150(36.2%)	91(22.0%)	4~6점	232(56.0%)
	3점	25(6.0%)	41(9.9%)	13(3.1%)	7~9점	31(7.5%)
평균(표준편차)		1.57(.68)	1.45(.81)	1.08(.74)	4.08(1.59)	

여기에서 보듯이 응답자의 대부분은 주어진 사례들에 윤리적 이슈가 포함되어 있다는 정도는 인식하는 것으로 나타나고 있다. 그러나 각 사례별로 볼 때, 비밀보장과 자기결정의 이슈가 주가 되는 사례1에 비해, 공정성 및 이중관계를 다루는 사례 2나 고지된 동의 및 상충된 이익 등의 이슈가 포함된 사례3의 경우에는 기본적인 이슈조차 발견하지 못 하는 비율이 비교적 높게 나타나고 있다. 이와 같은 현상은 비밀보장이나 자기결정의 경우 사회복지 전공학습과정이나 실무현장에서 비교적 많이 접할 수 있는 이슈이지만, 이중관계나 상충된 이익 등과 같은 이슈들은 윤리나 가치를 다루는 별도의 교육과정에서 논의되는 경우가 많기 때문으로 해석된다. 특히 사례 1과 사례 2의 경우에는 전체 평균에서도 큰 차이를 보이고 있지 않은 반면, 사례 3의 경우에는 상대적으로 낮은 평균점수를 보이고 있어, 이 사례와 관련된 이슈들에 대해 응답자들의 민감성 수준이 낮다는 것을 알 수 있다.

다음으로는 대상자의 특성에 따른 사례별 윤리적 민감성 정도를 비교분석해 보았다. <표 9>에서 보듯이 성별에 의한 윤리적 민감성의 차이는 없는 것으로 나타났다. 일부 국내 연구에서는 여성 사회복지사가 남성 사회복지사에 비해 윤리적 갈등을 더 경험하는 것으로 나타났으나(김영란 외, 2001), 본 연구에서 남녀 차이는 통계적으로 유의하지 않았다.

사회복지교육과정 중 선택과목 중 하나인 <사회복지윤리와 철학> 수강 여부는 수강자가 미수강자에 비해 유의미하게 윤리적 민감성이 높은 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 사회복지윤리교육이 윤리적 민감성에 차이를 가져온다는 것을 의미한다고 하겠다. 선행연구들에서도 윤리훈련과정(ethics course)의 사전-사후 비교나 수강자-미수강자 비교에서 유의한 차이를 가져오는 것으로 보고하고 있다(Clarkburn 2002a; Sirin et al. 2003). 이렇듯 SWEST가 윤리교육에 따른 사회복지사의 윤리적민감성에 대한 차이를 구분해낼 수 있다는 것은 윤리적민감성 검사도구로서의 유용성을 보여주는 것이라고 할 수 있다. 단, 대부분의 학교에서 <사회복지윤리와 철학> 강좌를 고학년에 개설하고 있는 점을 감안하면, 윤리과목 수강여부 이외에 다른 관련 과목들의 수강도 영향을 미쳤을 수 있음을 고려해야 할 것이다.

실무자와 학생의 비교에서는 실무자가 대부분의 사례에서 더 높은 윤리적 민감성을 나타내는 것으로 드러났다. 그러나 학생을 사회복지교육경험이 어느 정도 누적된 3·4학년 학생으로 제한한 경우에는 실무자와 학생 간에 대부분 차이가 없으며, 오히려 이중관계의 이슈가 포함된 사례2와 같은 경우

에는 3·4학년에 재학 중인 학생의 윤리적 민감성이 일반사회복지사들에 비해 더 유의하게 높은 것으로 나타났다. 물론 이중관계의 이슈는 문화적 차이에 따라서 교과서적으로 배운 것과 실제에서의 차이가 작용하는 점도 있을 것이다. 그러나 전반적으로 이러한 결과는 실무경험이 많다는 이유만으로 윤리적 민감성이 높다고 볼 수 없으며, 오히려 그보다는 지속적인 교육과 훈련이 윤리적 민감성에 더 많은 영향을 준다는 사실을 유추하게 한다.

<표 9> 대상자의 특성에 따른 사례별 윤리적 민감성 비교

구분		사례 1	사례 2	사례 3	전체
평균 (표준편차)	남 녀	1.59(.74) 1.57(.67)	1.34(.87) 1.48(.80)	1.01(.72) 1.10(.74)	3.90(1.58) 4.14(1.60)
t 값		.263	-1.489	-.982	-1.256
평균 (표준편차)	윤리와철학 수강자	1.77(.67)	1.58(.90)	1.31(.78)	4.66(1.72)
	윤리와철학 미수강자	1.47(.67)	1.40(.76)	.97(.69)	3.81(1.46)
t 값		4.180***	2.097*	4.512***	5.137***
평균 (표준편차)	실무자 학생	1.67(.73) 1.50(.64)	1.45(.85) 1.45(.79)	1.23(.67) 0.97(.77)	4.35(1.52) 3.88(1.62)
t 값		2.399**	-.002	3.580***	2.981**
평균 (표준편차)	실무자 3~4학년 학생	1.67(.73) 1.67(.59)	1.45(.85) 1.67(.86)	1.23(.67) 1.24(.78)	4.36(1.52) 4.55(1.62)
t 값		-.033	-2.154*	-.076	-1.068

* <.05 **<.01 ***<.001

현장실무에 종사하는 사회복지사들의 윤리적 민감성 양상을 좀더 알아보기 위하여 학생들을 제외하고 실무자들에 대한 분석을 해 보았다. 우선, 연령, 학력, 경력, 사회복지관련 수강과목 수에 대해서는 각 사례의 점수와 상관관계를 조사하였다.

<표 10> 실무자의 연령, 학력, 경력과 각 사례의 상관관계(N=174)

구 분	사례 1	사례	사례 3	전체
연 령	-.055	-.178*	-.049	-.144*
학 력	153*	.037	.020	.109
경 력	.035	-.138*	-.048	.073
사회복지수강과목 수	.219**	.006	.013	.104

* <.05 **<.01

그 결과 <표 10>에서 보듯이 연령, 학력, 경력, 수강과목 수 등은 각 사례의 윤리적 민감성 정도와 상관이 크지 않은 것으로 나타났다. 단, 흥미로운 것은 학력과 수강과목 수는 윤리적 민감성 정도와 정적 상관이 나타나고 있는 데에 비해 연령과 경력은 오히려 부적 상관이 나타나고 있는 점이다. 물

론 이 중에서 유의미성이 입증된 것은 일부이고, 또 그 상관이 크지는 않으나 이러한 전체적인 경향은 앞에서 나타난 바와 같이 실무 경험이나 경륜 자체가 윤리적 민감성과 직접 상관이 있다고 보기 어려운 측면이 있음을 다시 한 번 확인해 준다. 반면 교육과 관련된 학력 및 사회복지 수강과목 수 요인은 비록 일부이고 크기가 크지는 않지만 윤리적 민감성과의 상관이 유의하게 입증되고 있다. 전문직 차원에서 사회복지사의 보수교육이나 계속 훈련을 통해 윤리적 민감성을 강화하고자 하는 적극적인 노력이 요구된다고 하겠다.

다음 <표 11>은 실무자들이 종사하는 시설의 종류에 대해서는 t 검증을, 업무분야, 담당업무, 지역 등에 대해서는 일원배치분산분석과 Scheffe 사후검증을 실시하여 집단 간의 차이를 분석한 것이다.

<표 11> 실무자의 직무관련 요인에 따른 각 사례 비교

구 분		사례 1	사례 2	사례 3	전체
평균 (표준편차)	이용시설 (125)	1.77(.71)	1.45(.82)	1.25(.69)	4.47(1.51)
	생활시설 (41)	1.44(.74)	1.49(.90)	1.20(.60)	4.12(1.42)
t 값		2.549*	-.264	.438	1.306
평균 (표준편차)	1급 (132)	1.72(.71)	1.52(.84)	1.27(.68)	4.52(1.54)
	2급 (38)	1.50(.80)	1.26(.86)	1.13(.58)	3.89(1.35)
	3급 (4)	1.50(.58)	1.00(.82)	.75(.96)	3.25(1.50)
평균제곱(자유도) / F값		.77(2) / 1.443	1.42(2) / 1.980	.77(2) / 1.739	8.32(2) / 3.71*
평균 (표준편차)	종합복지 (52)	1.79(.67)	1.52(.83)	1.33(.81)	4.63(1.50)
	공공복지 (14)	1.21(.80)	1.14(.95)	1.07(.47)	3.43(1.40)
	아동청소년(13)	1.62(.51)	1.46(.88)	1.15(.38)	4.23(1.36)
	노인 (18)	1.67(.97)	1.67(.59)	1.11(.76)	4.44(1.42)
	보건의료 (27)	1.56(.64)	1.48(.85)	1.19(.62)	4.26(1.40)
	장애인 (32)	1.81(.82)	1.54(.88)	1.35(.55)	4.69(1.65)
	기타 (12)	1.67(.49)	1.17(.94)	1.08(.67)	3.92(1.24)
평균제곱(자유도) / F값		.78(6) / 1.489	.59(6) / .833	.32(6) / .706	3.73(6) / 1.72
평균 (표준편차)	행정관리 (53)	1.691(.696)	1.42(.84)	1.25(.62)	4.36(1.37)
	옹호홍보 (7)	1.429(.535)	1.29(.76)	1.00(.58)	3.86(.69)
	대인서비스(96)	1.678(.775)	1.56(.88)	1.27(.72)	4.51(1.67)
	기타 (9)	1.889(.601)	1.22(.67)	1.11(.60)	4.22(1.30)
평균제곱(자유도) / F값		.28(3) / .525	.58(3) / .793	.22(3) /.470	1.19(3) / .504

* <.05

여기에서 보듯이 실무자들이 종사하는 시설의 종류에서는 대부분 큰 차이가 없었으나, 자기결정 및 비밀보장의 이슈가 포함된 사례1에서는 이용시설종사자들이 생활시설종사자들에 비해 윤리적 민감성 점수가 유의하게 높게 나타났다. 이는 이용시설에 비해 생활시설의 클라이언트 기능이 취약하고 따라서 종사자들의 역할도 통제적인 경향이 상대적으로 높기 때문에 나타나는 현상으로 해석된다. 생활시설 종사자의 특성과 욕구를 고려한 윤리 교육 및 훈련의 필요성을 보여주는 대목이라고 하겠다.

자격급수 별로는 각 사례마다 1급자들의 윤리적 민감성 점수가 가장 높게 나타났으나, 통계적으로 그 차이가 유의미하게 나타난 것은 전체 통합점수에서였다. 사회복지사자격을 전문성과 연계해서 생각해 볼 때, 윤리성이 곧 전문성과 통한다는 사실을 확인할 수 있다. 이에 비해 업무 분야에서는 분야

별 실무자들의 윤리적 민감성에 통계적으로 차이가 없는 것으로 나타났으며, 주요 담당업무에 따른 차이도 유의하지 않은 것으로 나타났다. 즉, 윤리적민감성 측면에서는 직무요인에 따른 구분이 큰 의미를 갖지 못한다는 것을 알 수 있다.

6. 결론

이상의 연구를 통하여 사회복지사의 윤리적 민감성을 검사할 수 있는 도구인 SWEST를 개발하고 그 활용성을 검증해 보았다. SWEST는 상황판단검사로서 사전에 윤리적 민감성 측정 사실을 명시하지 않은 비구조화된 질문의 지필검사방식이며, 이를 통해 얻은 서술형 답변을 구조화된 채점기준에 따라 질적 분석을 하는 방식을 취하였다. 이 조사도구가 개발되는 과정에서 타당성을 확보하기 위하여 전문가 자문과 예비조사를 시행하였으며, SWEST를 실제 현장에 적용하여 채점자들 간 일치도를 살펴봄으로써 신뢰도를 검증하였다. SWEST를 활용하여 사회복지전공학생들과 사회복지실무자들을 대상으로 윤리적 민감성 정도를 측정해 본 결과, 본 척도가 실제로 존재하는 윤리적 민감성의 차이를 측정해 낼 수 있는 기능이 있다는 것을 확인할 수 있었다. 특히 현장조사 결과에서는 윤리적 이슈의 종류에 따라 민감성의 수준이 다르게 나타날 수 있다는 점과 사회복지 및 윤리 교육이 다른 일반 요인들에 비해 윤리적 민감성에 미치는 영향이 크다는 것도 알 수 있었다.

이와 같은 윤리적 민감성 검사도구의 개발은 첫째, 사회복지분야에서 윤리적 이슈 다루는 연구를 활성화하는 계기를 마련할 수 있을 것이다. 그동안 사회복지 영역에서 윤리와 윤리적 민감성의 중요성에도 불구하고 이에 상응하는 연구가 제대로 이뤄지지 못한 데에는 사회복지사의 윤리와 관련된 검사도구가 없었다는 것이 중요한 요인 중 하나였음을 앞에서 밝힌 바 있다. 따라서 이런 검사도구의 개발은 다양한 영역의 사회복지사의 윤리적 민감성을 평가하고, 개입을 통한 효과성을 측정하는 등 사회복지 윤리와 관련된 연구조사 분야에 활력을 제공할 것으로 기대된다. 둘째, 본 검사도구의 개발은 사회복지 실천현장에서 윤리적 실천에 대한 관심을 제고시킬 수 있을 것이다. 사회복지사가 자신의 윤리적 민감성 정도를 객관적으로 평가받고 이를 인식할 수 있다면, 실천과정에서 이 부분에 대해 좀더 주의를 기울이고 이와 관련된 능력을 개발하기 위해 노력할 것으로 기대되기 때문이다. 따라서 윤리적 민감성은 사회복지사가 갖춰야 할 중요한 덕목으로 그 중요성이 보다 강조될 것이고, 이를 통해 궁극적으로 사회복지 서비스의 질 향상에 기여할 수 있을 것이다. 셋째, 사회복지사의 윤리적 민감성 검사도구 개발을 통해 사회복지 교육현장에서의 윤리적 민감성 및 유능성을 위한 교육의 활성화에 기여할 수 있을 것으로 기대된다. 윤리와 관련된 교육이나 훈련의 중요성이 간과되어온 것이 그 효과성에 대한 회의에서 일부 비롯되었다는 점을 감안한다면, 이런 민감성 검사도구를 통한 교육과 훈련 개입의 효과성 검증은 이런 논란에 대한 실증적인 자료를 제공해 줄 수 있을 것으로 보인다. 또한 어떻게 윤리를 교육하고 훈련시키는 것이 가장 효과적인가에 대한 주제도 부각될 수 있을 것이다.

그러나 본 연구를 진행하는 과정에서 몇 가지 한계 및 어려움이 있었음을 밝혀두어야겠다. 우선, 윤리적 민감성을 측정하는 방법은 다양하며, SWEST가 취한 상황제시형 비구조적 설문에 대한 지필검

사 및 구조적 채점방식은 그 중 하나의 방법일 뿐 이것이 가장 정확하고 효율적인 방법이라고 할 수는 없다는 것이다. 본 연구에서는 검사도구로서의 적절성 뿐 아니라 개발자 및 사회복지계의 현실적 여건, 조사의 편의성 등이 고려되었던 것이 사실이다. 그런 측면에서 앞으로 다양한 방법을 활용한 윤리적 민감성 검사도구가 개발되어 상호비교 및 개선의 기회를 가질 수 있기를 기대한다.

다음으로 본 연구자가 이 연구의 한계로 생각하는 부분은 불확실성이다. 예를 들어서 검사도구개발 과정에서 그 타당성 확보를 위해 전문가들의 자문을 받았으나, 전문가들 간에 의견이 항상 일치하는 것은 아니어서 때때로 최종 판단은 결국 연구자의 몫으로 되돌아오는 경우가 있었다. 즉, 어떤 사례가 사례에 적절한 사례인가, 또는 각 사례에 포함된 이슈가 무엇인가에 대해 자문단 내에서도 다른 의견이 있을 수 있다는 것이다. 그런 요소들이 확연하게 나타나는 사례들을 제외하는 방식으로 검사도구를 개발하기는 했지만, 모든 면에서 완전한 일치를 보기는 어렵다는 문제가 있었던 것이 사실이다. 이는 채점기준 마련에서도 마찬가지여서, 아무리 채점 기준의 구체성을 강화해도 채점 기준에서 벗어난 사례는 나타나기 마련이었다. 또한 답변 내용이 등간 척도로 구분되는 것이 타당한가에 대한 의문 역시 완전히 해결하기 어려운 부분이었다. 따라서 여기에서 제시된 본 채점기준은 지속적으로 정교화하는 작업이 요구된다. 결국 윤리적 민감성 척도를 개발하고 적용하는 과정은 가치로부터 자유로울 수 없다는 것을 확인하는 과정이었다고 해도 과언이 아닐 것이다. 그런 측면에서 이와 같은 연구에서 자문단의 역할은 비록 한계가 있음에도 불구하고 매우 중요하다는 사실을 확인할 수 있었다.

마지막으로 이 척도를 실제로 적용하는 과정에서 대상표집이 확률적으로 이뤄지지 못했으므로 그 결과를 사회복지계 전반으로 일반화하는 데에 한계가 있을 수밖에 없다는 점이다. 추후 연구를 통해 정확한 현황파악이 이뤄질 수 있도록 해야 할 것이다.

이러한 한계들이 있기는 하지만, 본 연구는 한국 사회복지계에 전무했던 윤리적 민감성 검사도구를 개발하고 현장적용을 통해 활용성을 검증하였다는 데에 그 의의가 있다고 하겠다. SWEST가 앞으로 윤리연구, 윤리교육훈련, 윤리실천을 위한 유용한 도구가 될 수 있도록 후속연구를 통한 지속적인 개선의 노력이 있어야 할 것이다.

참고문헌

김기덕. 2002. 『사회복지윤리학』 서울 : 나눔의 집.

김영란 · 박미은 · 서미경. 2001. “실천적 갈등상황에서 사회복지사들의 윤리적 선택에 관한 연구”. 『사회복지연구』 17 : 1-28.

박미은 · 서미경 · 김영란. 2001. “이중관계에 대한 사회복지사들의 신념과 경험에 관한 연구”. 『한국사회복지학』 47 : 178-205.

서미경. 1998. “정신보건 영역에서의 고지된 동의(informed consent)과정에 관한 연구”. 『정신보건과 사회사업』 6 : 5-24.

서미경 · 김영란 · 박미은 역. 2000. 사회복지실천윤리. Lowenberg, M. F. and Dolgoff, L. R. 1996. *Ethical Decisions for Social Work Practice*, 서울 : 양서원.

서미경. 2003. “정신장애인의 인권보장과 제한에 관한 연구”. 『한국사회복지학』 55 : 231-254.

서미경. 2004. “정신보건사회사업실천 장면에서의 윤리적 딜레마와 의사결정”.『한국정신보건사회사업학회 2004년 추계학술대회 자료집』(미간행) : 23-43.

최명민. 2005. “정신보건사회복지사의 윤리적 민감성 훈련프로그램 개발 및 평가”. 『정신보건과 사회사업』 20 : 182-215.

한국사회복지사협회. 2006. “사회복지사 자격제도 실태 및 개선방안에 관한 조사연구 보고서”. 장향숙 국회의원실 주최(미간행).

황성철. 1996. “사회사업가의 윤리적 갈등과 의사결정에 관한 연구 - 의료사회사업가의 윤리적 갈등상황에 대한 반응과 의사결정을 중심으로”『한국사회복지학』 29 : 237-238.

한국사회복지사협회. 2006. 제 7회 사회복지사의 날 기념 사회복지사 자격제도 실태 및 개선방안에 관한 조사연구 보고서. 미간행.

Bebeau, M. J., J. R. Rest, and C. M. Yammor. 1985. “Measuring dental students′ ethical sensitivity.″ *Journal of Dental Education* 49 : 225-235.

Brabeck, M. M., L. A. Rogers, S. Sirin, J. Henderson, M. Benvenuto, M. Weaver, and K. Ting. 2000. “Increasing Ethical Sensitivity to Racial and Gender Intolerance in Schools : Development of the Racial Ethical Sensitivity Test.″ *Ethics and Behavior* 10(2) : 119-137.

Booth W. C. and W. G. Marshall. 1991. *The Harper and Row Rhetoric*. Second edition. New York : Harper Collins.

Callahan, D. 1980. “Goals in the Teaching of Ethics.″ pp.611-80. in *Ethics Teaching in Higher Education*, edited by Callahan, D. New York : Plenum.

Clarkeburn, H. 2002a. “A Test for Ethical Sensitivity in Science.″ *Journal of Moral Education* 31(4) : 439-453.

Clarkeburn, H. 2002b. “The Aim and Practice of Ethics Education in an Undergraduate Curriculum : Reasons for Choosing a Skills Approach.″ *Journal of Further and Higher Education* 26(4) : 307-315.

Cohen, J. 1988. *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NJ : Lawrence Erlbaum Associates.

Congress, E. 1999. *Social Work Values and Ethics*. Chicago : Nelson Hall.

Ersoy, N. and Ü. N. Gündoğmus. 2003. “A Study of The Ethical Sensitivity of Physicians in Turkey.″ *Nursing Ethics* 10(5) : 472-484.

Flexner, A. 1915. “Is Social Work a Profession?″ *Proceedings of the National Conference of Charities and Corrections* : 576-590.

Greenwood, E. 1957. “Attributes of a Profession.″ Social Work 2(3) : 45-55.

Jones, T. M. 1991. “Ethical Decision Making by Individuals in Organizations : An Issue Contingent Model.″ *Academy of Management Review* 160 : 366-395.

Mattison, M. 2000. ″Ethical Decision Making : The Persons in the Process. *Social Work* 45(3) : 201-221.

McNeel, S. P. 1994. “College Teaching and Student Moral Development.″ pp. 1-26. in *Moral Development in the Profession : Psychology and Applied Ethics*, edited by Rest, J. R. and Narvaez. Hillsdale, NJ, Lawrence Erlbaum Association.

Miles, B. 2003. “Teaching Ethics : Can Ethics be Learned, and If So, What Changes?″ *Australian*

Journal of Psychology 55 : 100-114.

Reamer, G. F. 1999. *Social Work Values and Ethics*. New York : Colombia University Press.

Rest, J. R. 1983. "Morality" pp.556-629. in *Handbook of child psychology.* edited by P.H. Mussen. Vol.3. Cognitive Development. New York : Wiley.

Rest, J. R. 1986. "Moral Development : Advances in Research and Theory" *Programs and Interventions*, edited by Rest, J. R. New York : Praeger.

Rest, J. R., and D. Narvaez 1994. *Moral Development in the Professions.* Hillsdale, NJ : Lawrence Erlbaum Associates.

Rabouin E. M. 1996. "Walking the Talk : Transforming Law Students into Ethical Transactional Lawyers; A) Engerndering moral sensitivity." *DePaul Business Law Journal* 1(Fall/Winter) : 33-35.

Sirin, R. S., M. M. Brabeck, A. Satiani, and L. Rogers-Serin. 2003. "Validation of a Measure of Ethical Sensitivity and Examination of the Effects of Previous Multicultural and Ethics Course on Ethical Sensitivity." *Ethics & Behavior* 13(3) : 221-235.

Wittmer, P. D. 2000. "Ethical Sensitivity in Management Decision : Developing and Testing a Perceptual Measure Among Management and Professional Student Group." *Teaching Business Ethics* 4 : 181-205.

Developing and Utilizing of a Social Workers' Ethical Sensitivity Test(SWEST)[5)]

Choi, Myung Min
(Baekseok University)

This study tried to develop an test tool of social workers' ethical sensitivity(SWEST) on base of realization about the importance of ethical sensitivity of social worker who are required more ethicalities than the other professionals. Nevertheless, there has been no tool that can measure ethical sensitivity of social workers in our country up to now. Through analysis of existing ethical sensitivity tests in other professions, a paper and pencil method about unstructured question with cases including ethical issues and structured scoring system was chosen as an appropriate method for the SWEST. This study progressed in order : 1st collecting cases, 2nd composing cases, 3rd consulting cases, 4th pilot study, 5th making scoring standards, 6th determining case examples and scoring standards. With the result, the tool consists of 3 case examples with ethical issues : 1) self-determination and confidentiality, 2) equality and double relationship, 3) informed consent and conflict interest. And ethical sensitivities of social work major students and social workers were measured with the SWEST, to see practical utility of this test. The agreement degrees between two independent raters were above 90%. And respondent's ethical sensitivity displayed the most definite difference according to taking or not taking a course 'Social work values and ethics'. Through these results, it can be drawn that the SWEST is reliable and valid to test relevant differences in Korean social workers' ethical sensitivity. The SWEST is expected to activate studying, educating, and practicing ethics in social work.

Key words : Social worker, Ethical Sensitivity, Test, SWEST

[논문 접수일 : 07. 12. 31 게재 확정일 : 08. 02. 26]

5) This work was supported by the Korea Research Foundation Grant funded by the Korean Government(MOEHRD) (KRF-2006- 332 -B00254)