

## 상담에서의 윤리적 의사결정모델 개관

서 영 석<sup>†</sup>      최 영 희      이 소 연  
연세대학교

상담에서의 윤리적 의사결정모델은 윤리적 딜레마, 즉 윤리적 원칙들이 서로 충돌해서 의사 결정을 내리기 힘들 때 상담자가 고려해볼 수 있는 이론 및 철학적 관점과 구체적인 실천행동을 제시한다. 본 연구에서는 지금까지 상담심리학 및 관련 분야에서 제기된 윤리적 의사결정모델을 개관하고 이를 토대로 추후 발전방향 및 시사점을 논하고자 하였다. 이를 위해 1984년부터 1998년까지 제기된 의사결정모델들을 개관한 Cottone와 Claus(2000)의 논문과 그 이후 2009년 7월까지 새롭게 제시되었거나 기존의 것을 개정한 모델들을 검토하였다. 이를 토대로 본 연구자들은 윤리적 의사결정모델을 크게 이론 및 철학에 기초한 모델, 상담실제에 기초한 모델, 그리고 통합 모델로 분류하고, 각 영역에 포함되는 구체적인 의사결정모델들의 특징 및 내용을 기술하였다. 한편, 다양한 모델들이 이론 및 철학 그리고 상담실제를 반영해서 제안되었으나, 모델의 실효성 및 유용성에 대한 경험적인 연구들은 많이 수행되지 않은 것으로 나타났다. 연구결과를 바탕으로 상담자 교육 및 훈련, 그리고 추후 연구에 대한 시사점을 논하였다.

주요어 : 윤리적 의사결정모델, 이론 및 철학에 기초한 모델, 상담실제에 기초한 모델, 통합 모델

---

<sup>†</sup> 교신저자 : 서영석, 연세대학교 교육학과, 서울시 서대문구 신촌동 134번지  
Tel : 02-2123-6171, E-mail : seox0004@yonsei.ac.kr

상담자는 질 높은 상담서비스를 제공하는 과정에서 잠재하는 윤리상의 문제들을 예상하고 실제적인 윤리문제들에 효과적으로 대처해야 한다. 이는 상담자로 하여금 상담 관련 윤리규정 및 법조항을 숙지하고 준수해야 할 뿐만 아니라, 윤리적 딜레마가 내포된 상황을 인지하고 적절한 절차와 방법을 사용해서 최선의 결정을 내릴 것을 요구한다. 윤리적 딜레마(ethical dilemma)란 두 개 이상의 윤리적 원칙들(ethical principles)이 충돌해서 상담자가 의사결정을 내리기가 힘든 문제 상황을 의미한다(Sperry, 2007). 또한 상황이 복잡해서 어떤 윤리적 원칙과 기준들을 적용해야 하는지 명확하지 않을 때 윤리적 딜레마에 직면하게 된다(Ahia, 2003). 따라서 상담자가 자신의 가치 판단에 의존해서 딜레마를 해결하려고 한다면(Kitchener, 1984), 아니면 단순히 명시된 윤리규정을 기계적으로 적용하는 것은 복잡한 딜레마 상황을 해결하는데 도움이 되지 않는다. 윤리적 의사결정모델(ethical decision-making model)은 이렇게 상담자가 윤리적 딜레마에 직면했을 때 고려해야 할 구체적인 사항과 절차들을 제시한다(Kitchener, 1984).

Kitchener(1984)가 상담자를 위한 윤리적 의사결정모델을 최초로 제시한 이후, 많은 이론가와 상담실무자들에 의해 의사결정모델이 개발되고 적용되어 왔다. 최근 국내에서도 상담실무와 관련된 윤리강령들이 제정되고 적용되면서 윤리적인 문제들에 대한 인식이 한층 강화되고 있고, 비록 그 수는 적지만 관련 연구들 또한 수행되고 있다(강진령, 이종연, 유형근, 손현동, 2007; 최해림, 2002). 하지만, 복잡한 딜레마 상황에서 상담자가 구체적으로 어떤 기준과 절차를 따라야 하는지에 대한 논의는 그 중요성에 비해 활발히 전개되고 있지

않은 실정이다. 최근 들어 국내에서도 특정 모델을 구체적인 상담사례에 적용한 연구(신선인, 황혜숙, 2003)와 기존의 철학적 논의를 토대로 윤리적 의사결정모델을 제안한 연구(김형수, 김옥진, 2009)가 출판되고 있다. 그러나 지금까지 제안된 다양한 윤리적 의사결정모델의 발전과정과 내재된 한계점에 대한 전체적인 이해가 부재한 상태에서 개별 의사결정모델을 특정 사례에 적용한다거나, 제한된 이론 및 철학적 논의를 토대로 의사결정모델을 개발하려는 시도는 자칫 상담자들에게 편중되고 제한된 지식을 전달할 수 있고, 더 나아가 그 효용성 및 타당성을 판단하기 어렵게 만든다. 이에 본 연구에서는 지금까지 국내외에서 제안된 주요 윤리적 의사결정모델들을 연구자들 나름의 시각으로 분석·비판하고, 이를 바탕으로 상담자 교육 및 상담 실무에 대한 구체적인 시사점과 경험적 연구들의 필요성과 방향성을 논하고자 한다.

앞서 기술한 것처럼, Kitchener(1984)는 Hare(1981)의 도덕적 사고에 관한 연구와 Beauchamp와 Childress(1979)의 윤리적 원칙(자율성, 선행, 무해성, 성실성, 공정성)을 통합해서 상담자를 위한 윤리적 의사결정모델을 최초로 제안한 바 있다. 이 이후로 여러 이론가와 상담실무자들이 다양한 윤리적 의사결정모델을 제시하였고, 상담에서의 윤리적인 문제들을 다룬 경험적 논문들이 출판되었다. 한편, Cottone와 Claus(2000)는 상담 분야에서의 윤리적 의사결정모델과 관련된 그동안의 철학적, 이론적, 실제적, 경험적 발전에 관한 체계적인 분석과 설명이 부재함을 주목하고, 1984년부터 1998년까지 출판된 윤리적 의사결정모델 관련 문헌들을 체계적으로 검토하여 개관 논문을 발표하였다. 본 연구에서는 Cottone와 Claus의 논문

과 이들이 요약해서 보고한 모델들을 재검토하고, 1998년 이후 2009년 7월까지 새롭게 발표된 모델과 기존의 모델 중 개정된 것들을 추가적으로 검토하여 지금까지 상담심리학 분야에서 제시된 윤리적 의사결정모델 관련 문헌들을 개관하고자 하였다. 이를 위해 국내외 학술지를 검색하여 총 30편의 논문을 검토하였고, 윤리적 의사결정 관련 책이나 기존 도서의 개정판(Corey, Corey, & Callanan, 2007; Keith-Spiegel & Koocher, 2008; Sperry, 2007; Welfel, 2006)을 검토하여 이 중 연구자들이 입수할 수 있었던 자료들을 참고하였다. 또한, 윤리적 의사결정모델이 철학 및 의학 분야에서 처음 제시되었고 현재에도 상담 및 심리치료 분야에 많은 영향을 미치고 있다는 사실을 고려하여, 상담 및 심리치료 분야에서 중요하게 언급되는 철학 및 의학 분야의 윤리적 의사결정모델 또한 연구대상에 포함시켜 함께 살펴보았다.

Cottone와 Claus(2000)는 그들의 논문에서 윤리적 의사결정모델을 크게 ‘이론 및 철학에 기초한 모델’ ‘상담실체에 기초한 모델’ 그리고 ‘특정 상담영역 및 문제를 위한 모델’로 구분하였다. 그러나 본 연구자들이 1998년 이후 개정되었거나 새롭게 제시된 모델들을 검토하는 과정에서 Cottone와 Claus의 분류체계에 포함되지 않는 새로운 의사결정모델들이 있음을 발견하였다. 이러한 모델들은 기존 의사결정모델의 근간이 된 다양한 이론들을 통합하면서도 상담실체에서의 적용가능성을 중시하고 있고, 원칙 윤리와 덕 윤리를 동시에 강조하면서 선행 모델들을 통합적으로 수용하고 있다는 공통점을 지니고 있다. 따라서 본 연구에서는 이러한 모델들을 ‘통합 모델’로 명명하고 따로 구분하여 제시하였다. 또한, Cottone와

Claus의 논문에서 ‘특정 상담영역 및 문제를 위한 모델’로 분류된 모델들은 상담현장에서의 구체적인 필요에 의해 개발되었다는 특징을 지니고 있다는 판단 하에, 본 연구에서는 독립적인 영역으로 구분하기 보다는 ‘상담실체에 기초한 모델’에 포함시켜 제시하였다. 따라서 본 연구에서는 의사결정 모델이 상담윤리와 관련된 철학 및 이론에 기초를 두었을 경우 ‘이론 및 철학에 기초한 모델’로, 상담현장의 실제적 필요를 토대로 개발되었을 경우 ‘상담실체에 기초한 모델’로, 그리고 기존의 상담윤리 관련 이론들을 통합하면서 상담실체에의 적용을 강조하였을 경우 ‘통합 모델’로 분류하였다.

한편, ‘이론 및 철학에 기초한 모델’과 ‘상담실체에 기초한 모델’로 분류된 모델들의 경우 모델이 초점을 두고 있는 단위(unit)에 따라 다시 세분하였다. 즉, 모델이 개인적인 차원의 윤리적 의사결정을 강조하고 있을 경우 ‘개인적 차원의 모델’로, 개인적인 수준을 넘어 사회(문화)적인 차원의 윤리적 의사결정을 강조하고 있을 경우 ‘사회적 차원의 모델’로 세분하여 제시하였다. 본 연구에서는 주로 1998년 이후에 제시된 모델들, 즉 Cottone와 Claus(2000)의 논문에 포함되지 않은 모델을 중심으로 기술할 것이지만, 이전에 제시된 모델 중에서 각 영역의 핵심적인 내용들을 담고 있을 경우 함께 포함시켜 제시하였다.

#### 이론 및 철학에 기초한 윤리적 의사결정모델

상담자가 다루어야 할 윤리적 딜레마가 시대적인 논의와 무관할 수 없듯이, 윤리적 의사결정모델이 등장하는 과정에서도 기존의 이론과 철학사조가 유용한 논리와 방법을 제공

하였으며, 이후에도 윤리적 의사결정모델은 주요 이론 및 철학과 긴밀한 연관을 맺으면서 발전해 왔다. 이렇듯 이론 및 철학에 기초한 윤리적 의사결정모델은 특정 이론과 철학에 기반을 두고 형성된 윤리적 의사결정모델이다. 본 연구에서는 이론 및 철학에 기초한 모델 중 윤리적 의사결정과정의 주요 개인의 내적인 수준에서 이루어지는 것으로 간주했을 경우 ‘개인적 차원’의 모델로, 개인을 넘어 사회적 수준에서 이루어진다고 보았을 경우 ‘사회적 차원’의 모델로 세분하였다.

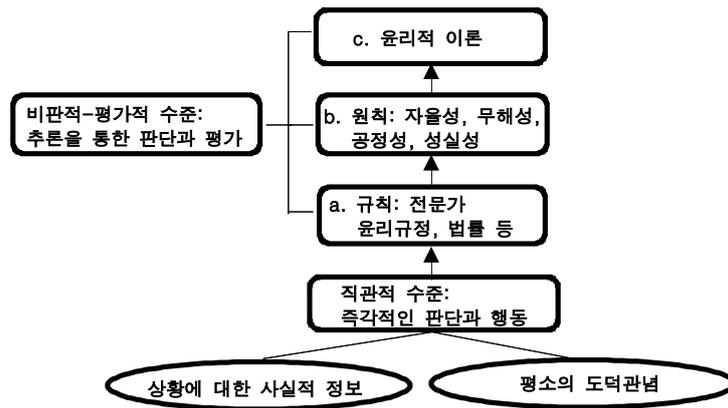
### 이론 및 철학에 기초한 개인적 차원의 윤리적 의사결정모델

개인적 차원의 모델은 초기에는 주로 개인의 주관적인 가치판단이 아닌 이성적인 추론 과정을 통한 객관적인 해결책 제시를 강조하였다. 대표적인 윤리적 의사결정모델들은 주로 개인차원의 모델이며, 윤리적 의사결정을 위한 객관적인 지침을 제공하는 데 그 목적이 있다.

Kitchener(1984)에게 영향을 주었던 Hare(1981)는 도덕적 사고(moral thinking)에 관한 자신의 철학적 논의를 의학 윤리에 적용하였다. Hare는 윤리적인 문제를 해결하기 위한 방법을 절대주의적 사고와 공리주의적 사고라는 관점에서 살펴보았는데, 절대주의적 사고는 절대적인 권리와 의무를 고려하여 판단을 내리는 것이고, 공리주의적 사고는 다수의 이익을 고려하여 최선의 결정을 내리는 것을 말한다. 한 개인이 긴박한 상황에서 즉각적으로 결정을 내려야 할 때는 절대주의적인 사고에 의존해서 판단하게 되지만, 일반적으로는 공리주의적인 사고에 의존해서 해결책을 구하게 된다. Hare는 절대주의와 공리주의라는 상반된 입장

의 논의를 해결하기 위해 도덕적 사고를 두 가지 수준으로 파악하였는데, 윤리적 의사결정을 이끄는 도덕적 추론(moral reasoning)이 직관적(intuitive) 수준과 비판적(critical) 수준에서 이루어진다고 보았다. 즉, 일상적인 상황에서 이루어지는 윤리적 의사결정은 주로 직관적인 수준에서 이루어지지만, 직관에 의한 의사결정으로 갈등이 해결되지 않을 경우 비판적인 사고가 직관을 대신해야 한다고 보았다. Hare의 주장은 정신의학분야에서의 윤리를 위한 것이었지만, Kitchener의 모델을 비롯한 상담심리학분야에서의 윤리적 의사결정모델들에 많은 영향을 미쳤다.

Kitchener(1984)는 Hare의 논의를 바탕으로 윤리적 의사결정을 위한 도덕적 추론 과정을 직관적(intuitive) 수준과 비판적-평가적(critical-evaluative) 수준으로 구분하였다(그림 1). Kitchener 또한 도덕적 판단이 평소에는 직관적 수준에서 개인의 도덕관념과 정서를 기초로 이루어지지만, 직관적 수준의 판단만으로는 부족하기 때문에 비판적-평가적 수준의 윤리적 판단이 필요함을 역설하였다(Kitchener, 2000; Welfel, 2006에서 재인용). 그림 1에서 볼 수 있듯이, 직관적 수준의 판단만으로는 부족한 상황에서는 비판적-평가적 수준의 추론과정이 직관적 수준의 추론을 평가하고 통제하게 된다. 비판적-평가적 수준은 윤리 규칙, 윤리 원칙, 그리고 윤리 이론을 적용하는 세 단계로 구성되는데, 윤리 규칙 단계에서 의사결정이 이루어지지 않을 경우 윤리 원칙 단계로 넘어가고, 마찬가지로 윤리 원칙 단계에서 의사결정을 내릴 수 없을 경우 윤리적 이론 단계로 넘어가게 된다. 상위 단계로 갈수록 윤리적 의사결정을 위해 적용하는 기준이 포괄적이고 이론적이다. 한편, Kitchener는 Beauchamp와



(그림 1). Kitchener(1984)의 윤리적 의사결정모델

Childress(1979)가 제시한 윤리 원칙인 자율성, 선행, 무해, 성실성, 공정성을 비판적-평가적 수준에서 이루어지는 윤리적 의사결정을 위한 도덕적 추론의 근거로 삼았다. 이때 윤리적 딜레마 상황에서 서로 충돌하고 있는 윤리 원칙들은 각각 타당한 이유를 지니고 있지만, 각각의 윤리적 원칙을 당연한 것으로 받아들이기보다는 특정 상황에서 어떤 원칙이 더 적절하고 타당한지를 고려하는 것이 중요하다.

한편, 상담분야에서 제기된 윤리적 의사결정모델들은 생물의학 분야에서 제기된 논의와 서로 영향을 주고받으면서 형성되고 발전해왔다. 예를 들어, 생명윤리에 관한 Beauchamp와 Childress(1979)의 저작은 Kitchener(1984)의 연구에 영향을 주었을 뿐 아니라, 여러 차례 개정을 거듭하면서 상담에서의 윤리적 의사결정을 위한 원리들을 제공하였고 후속 연구를 위한 기초를 마련하였다(Cottone & Claus, 2000). 또한, Beauchamp(2008)는 생명윤리에 관한 논의를 전개하면서 공리주의, 칸트의 의무론과 같은 고전 윤리학과 덕 윤리(virtue ethics), 돌봄의 윤리(ethics of care), 결의론(casuistry)과 같은 현대

윤리학에 기초해서 윤리적 딜레마를 해결하기 위한 방법을 모색하고 있다. 비록 그가 구체적인 윤리적 의사결정모델을 명시하지는 않았지만, 윤리적인 갈등 상황을 다루기 위한 방법들을 제시하고 있다는 점에서 상담에서의 윤리적 의사결정과정에서 시사하는 바가 있다고 볼 수 있다. 그가 제시한 방법은 다음과 같다. 첫째, 윤리적인 쟁점사항과 관련된 객관적인 정보들을 수집한다. 이 때, 윤리적 원칙 또는 윤리적 원칙을 해석하고 적용하는 방식에 차이가 있는 경우가 아니라면, 새로운 정보를 수집하는 것은 보다 쉽게 합의를 이끌어낼 수 있는 방법이 된다. 둘째, 명확한 개념을 제시한다. 용어 사용의 문제로 갈등이 발생한 경우 용어에 대한 개념적인 합의를 통해 갈등을 해결할 수 있다. 셋째, 윤리규정을 적용하고 넷째, 사례와 반례를 체계적으로 활용한다. 윤리규정은 이미 합의된 사항으로써 윤리적인 행동을 평가하는 기준을 제공하고 대안적인 관점을 채택하도록 돕는다. 또한 기존의 사례와 반례를 적절히 활용하는 것도 합의에 도달하는 유용한 방법이 될 수 있다. 다섯째, 논의

과정에 결함과 모순, 오류 등이 내포되어 있는지를 분석한다 이러한 분석 과정에서 서로 충돌했던 주장들 간에 거리가 좁혀질 수 있다. Beauchamp는 이러한 방법을 일련의 과정으로 제시한 것이 아니라 각각을 윤리적 갈등을 해소하기 위한 개별적인 방법으로 소개하고 있다.

한편, 김형수와 김옥진(2009)은 공리주의와 의무론적 관점을 통합한 Lewis(1984)의 9단계 결정 원칙적 모형을 토대로 윤리적 판단 3단계 모형을 제안하였다. 이들에 따르면, 1단계에서는 공리주의적 관점에서 윤리규정이나 윤리적 원칙을 토대로 대안을 제시하고, 2단계에서는 1단계에서 제시된 안을 더 윤리(의무론)적 관점에서 평가하고 채택하며, 마지막으로 3단계에서는 공리주의적 접근과 의무론적 접근이 충돌할 경우 의무론적 접근을 통해 도출된 대안을 선택한다. 김형수와 김옥진은 이러한 판단 과정이 상담자들이 지향하는 윤리적 태도, 즉 어떤 것이 허용되는가라는 기준보다는 어떤 것이 더 좋은 것인지를 우선시하는 태도와 부합한다고 주장하였다. 즉, 윤리적 가치나 원칙이 충돌하는 딜레마 상황에서 원칙 윤리(principle ethics)를 우선적으로 고려하되, 최종 의사결정을 내릴 때에는 덕 윤리(virtue ethics)를 중시해야 한다는 입장이다.

지금까지 제시한 개인적 차원의 모델들이 주로 객관적인 사실을 바탕으로 한 이성적인 추론을 강조했다면, 다음에 제시할 모델들은 이성적인 관점과 함께 개인의 주관적인 견해와 판단을 중시한다. 실제로, 상담 및 심리치료 장면에는 서로 상이한 가치와 이해관계가 존재하기 때문에, 비록 명시된 윤리규정이 존재한다 하더라도 상담자의 의사결정 과정은 상담자 개인의 인격과 주관에 좌우되는 경우

가 많다. 예를 들어, Krumboltz(1983)는 상담자가 윤리적인 문제를 해결하기 위해 의사결정을 내릴 때는 이성적이고 체계적인 방법이 아니라 직관적이고 상황적이며 때로는 모순적인 방법을 선택할 필요가 있다고 주장했다. Gelatt(1989) 역시 “긍정적 불확실성(positive uncertainty)”이라는 개념을 제안하면서, 윤리적 의사결정의 핵심은 과학적인 객관성이 아니라 개인의 주관적인 가치에 있다고 보았다. Robson, Cook, Hunt, Alred와 Robson(2000) 또한 윤리적 의사결정 모델들이 감정과 주관을 배제한 채 이성과 사실만을 중시했음을 지적하면서, 윤리적 의사결정은 사실보다는 사실을 둘러싼 감정이나 감정을 유발하는 믿음과 가치 체계에 기초한다고 보았다. 따라서 이들은 윤리적 의사결정을 위한 개별적이고 주관적인 태도를 인정해야 하며, 윤리적 의사결정 과정에서 “직관”의 역할이 강조되어야 한다고 주장하였다.

Hundert(1987)는 비록 구체적이고 포괄적인 모델을 제시하지는 않았지만, 의학 분야에서 의사결정자의 직관과 감정을 중시하는 실제적인 의사결정 방법들을 제안하였다. 그는 최선의 윤리적 선택을 하기 위해서는 우선 개인의 직관과 정서에 따라야 한다고 주장하였다. 그에 따르면, 어떤 행동이 윤리적인지를 평가하는 기준은 우리의 양심이 제공하는 불안이다. 즉, 우리가 윤리적인 의사결정을 내려야 하는 상황에서 특정 결정이나 행동에 대해 불안을 느끼는 것은 우리의 양심이 제공하는 기준에 위배되거나 그것에 미치지 못하기 때문이다. 따라서 개인은 윤리적인 의사결정 과정에서 양심으로 인해 발생하는 불안을 감소시키기 위한 방법들을 찾게 되고, 수많은 가치들 가운데 균형을 이루고 양심의 기준에 부합하는

의사결정을 내리게 된다. 또한 Hundert는 “반성적 평형” 개념을 사용하거나 균형 잡힌 접근방식을 따를 것을 제안했다. 즉, 특정 상황에서 충돌하고 있는 가치들을 목록으로 작성하고 확인하고 재검토하는 과정을 통해 상담자는 자신의 입장을 보다 명료하게 파악할 수 있을 뿐만 아니라, 이 과정을 거치면서 전문가로서 성장할 수 있는 기회를 갖게 된다.

한편, Hill, Glaser, 그리고 Harden(1995)은 여성주의에 바탕을 둔 윤리적 의사결정모델을 제안하였다. Hill 등은 개인의 특성이 윤리적 의사결정 과정에 영향을 미치기 때문에, 여성주의 모델에 개인의 가치와 같은 주관적인 요소들을 통합하는 것이 윤리적 의사결정모델을 향상시키는 방법이라고 보았다(Cottone & Claus, 2000에서 재인용). 이 모델에 따르면, 상담자는 자신의 개인적 가치가 의사결정 과정에 어떤 영향을 미치는지를 인식해야 하고, 최종 해결책으로 제시하고 있는 의사결정 내용이 얼마나 보편적으로 타당한지를 고려해야 할 뿐 아니라 해결책에 대한 자신의 직관적인 느낌을 함께 고려해야 한다. 따라서 이 모델에서는 의사결정 과정의 매 단계마다 상담자를 돕기 위한 정서적이고 직관적인 질문, 그리고 그에 상응하는 논리적-평가적 과정을 포함하고 있다. Hill 등이 제시한 여성주의 모델은 지금까지 다루었던 윤리적 의사결정모델 중에서 개인과 사회, 객관과 주관에 가장 포괄적으로 다룬 모델이라 할 수 있다. 그러나 여러 요인들 중에서도 특히 개인의 정서적이고 주관적인 측면들을 강조하고 있다는 점에서, 본 연구에서는 개인적 차원의 모델로 분류하였다.

Betan(1997)은 윤리적 의사결정에 대한 해석학적 모델을 제안했는데, 해석학적 모델은 윤

리적 원칙과 도덕적 추론을 강조해 온 기존의 모델을 대체한다기보다는 보완하고 통합하는 관점이라 할 수 있다. 즉, Betan은 Kitchener(1984)와 Rest(1994)의 의사결정모델이 이성관 직관, 보편과 주관에 대한 그릇된 이분법적인 관점을 제공한다고 주장하였다. 해석학적 모델에서는 인간관계의 보편과 주관의 변증법을 인정하는데, 우리가 보편적이라고 여기는 것(여기서는 윤리적인 기준 또는 원칙)은 공유된 주관적 경험들의 산물이고, 공유된 경험들은 문화적인 해석의 맥락 안에 내포되어 있다고 설명한다. 따라서 윤리적 원칙들을 해석하고 적용함에 있어서는 주관적인 경험, 즉 상담관계라는 맥락과 상담자의 심리적 욕구 및 역동을 기본적으로 고려해야 한다.

한편, Rest(1994)는 윤리적 딜레마 상황에서 의사결정을 내리기 위한 구체적인 절차나 방법을 제시하기보다는 윤리적인 행동을 수행하는데 영향을 미치는 심리적인 요소들에 초점을 두고 있다. Rest는 도덕적 추론과 관련지어 도덕발달의 문제를 다루었는데, Kohlberg의 도덕성 발달이론을 토대로 도덕적 행동(moral behavior)을 결정하는 4-요소 모델(four-component model)을 제시하였다. 이 모델에 따르면, 실제 도덕적 행동으로 발현되기 위해서는 4개의 서로 독립적인 요소들이 결정적인 역할을 수행한다. 제1요소인 “도덕적 감수성(moral sensibility)”은 자신의 행동이 타인에게 미치는 영향을 인식하는 민감성 차원을 의미한다. 제2요소인 “도덕적 판단(moral judgement)”은 어떤 행동이 도덕적으로 더 정당한지를 판단하는 판단력 차원이다. 제3요소인 “도덕적 동기화(moral motivation)”는 다른 가치들보다 도덕적 가치를 우선시하는 의사결정 차원이고, 제4요소인 “도덕적 품성(moral character)”은 결정한

사항을 과감하게 행동으로 옮기는 자아강도의 차원이다. 이 때 네 가지 구성요소 중 하나라도 결여될 경우 기대하는 도덕적 행동이 발현되지 못하는 도덕적 실패(moral failure)로 이어지기 때문에, 네 가지 요소들은 모두 도덕적 행동의 결정적인 요소가 된다. Rest의 네 가지 요소들을 고려했을 때, 상담자는 당면하고 있는 상황이 윤리적인 문제들을 내포하고 있는지에 민감해야 하고, 서로 상충되는 윤리적 원칙들이 존재할 때 당면한 상황에서 어느 것이 더 타당하고 적절한지를 숙고해야 하며, 더 나아가 최종적으로 결정된 사항을 행동으로 옮기는 도덕적 의지가 필요함을 시사한다.

#### 이론 및 철학에 기초한 사회적 차원의 윤리적 의사결정모델

본 연구에서 사회적 차원의 윤리적 의사결정모델로 분류한 모델들은 윤리적 의사결정 과정을 개인의 내적 과정으로 이해하는 개인적 차원의 의사결정모델과는 달리, 의사결정자에게 영향을 미치는 외부 환경을 중시한다. 여기에는 상담자와 내담자의 문화적 가치를 고려하는 다문화주의 의사결정모델과, 의사결정 과정에서 대인관계 및 사회적 맥락을 중시하는 사회구성주의 의사결정모델이 포함된다.

Frame과 Williams(2005)는 다문화적인 맥락에서 윤리규정을 해석하는 데 어려움을 겪는 상담자들의 사례를 바탕으로 ‘보편주의’(universalism)에 기초한 다문화주의 윤리적 의사결정모델을 제안하였다. 이들이 제시한 다문화주의 모델은 문화적인 차이를 인정하면서도 Ponterotto와 Casas(1991)가 제시한 이타주의, 책임, 공정성, 돌봄과 같은 보편주의 철학의 원리를 강조한다. 또한, Frame과 Williams는 그들의 의사결정모델에 상담자와 내담자 간의

문화적 상호 이해를 위한 공감의 개념(Ivey, 1987)과 힘의 맥락에서 상담자와 내담자의 입장을 논한 여성주의 모델(Hill et al., 1995), 그리고 내담자와 상담자의 세계관과 문화적인 적응 수준 및 민족정체성의 발달 정도를 평가하는 과정(Paniagua, 1994; Santiago-Rivera, 1995; Trevino, 1996)을 포함시켰다.

다문화적인 맥락을 고려하면서도 보편적인 윤리적 원칙 적용에 비중을 둔 Frame과 Williams처럼, Knapp과 VandeCreek(2007) 또한 가치가 표현되는 방식은 문화마다 차이가 있을 수 있지만 모든 문화는 근본적이고 보편적인 가치를 공유한다고 주장한다. 이들은 절대적이고 보편적인 기준을 강조하는 절대주의(또는 윤리적 보편주의)와 상대적이고 특수한 기준을 강조하는 윤리적 상대주의를 절충한 ‘온건한 보편주의’(soft universalism)를 채택하여 다문화적인 현실에서의 윤리적 갈등을 이해하려고 하였다. 온건한 보편주의란 특정 상황에서 적용해야 할 기준이나 원리는 문화마다 차이가 있음을 인정하면서도, 보편적인 기준이나 원리가 존재한다는 사실을 인정해야 한다는 입장이다. 특히, Knapp과 VandeCreek은 상담자(상담 또는 주류 문화)가 지향하는 가치와 내담자가 속한 문화가 지향하는 가치가 충돌하여 갈등이 생겼을 때 “원칙에 근거한 윤리(principle-based ethics)”를 사용해서 균형을 이룰 수 있다고 보았다. 이는 갈등 상황에서 가장 두드러지는 윤리적 원칙이 무엇인지를 파악하고, 이 원칙을 다른 윤리적 원칙에 우선해서 적용할 수 있음을 의미한다(Beauchamp & Childress, 2001; Ross, 1930/1998; Knapp & VandeCreek, 2007에서 재인용). 예를 들어, 내담자의 안전이 위협받는 상황에서 상담자는 내담자의 자율적 의사결정을 존중하는 원칙보다

는 내담자 복지 존중이라는 원칙을 우선시해서 그에 따른 의사결정을 할 수 있다.

사회구성주의모델은 사회구성주의 관점을 윤리적 딜레마 상황에 적용한 철학에 기초한 의사결정모델이다(Cottone & Claus, 2000; Cottone & Tarvydas, 2007). Cottone(2001)는 사회구성주의 윤리적 의사결정모델이 심리학적인 모델이기보다는 사회 및 관계지향적인 모델이라고 주장하였다. 즉, 윤리적 의사결정과정은 개인의 심리적인 과정이 아니라 타인과의 상호작용을 포함하는 사회적인 과정인 것이다. 따라서 개인의 윤리적 의사결정은 사회적으로 강요되는 것이며, 대인관계를 통해 협상과 합의, 중재의 과정을 거치게 된다. 사회구성주의 의사결정 모델에서 제시하는 윤리적 딜레마 대처 과정은 다음과 같다. 첫째, 관련자들로부터 정보를 수집하고 둘째, 당시에 작용했던 관계의 본질을 평가한다. 셋째, 윤리규정과 관련 자료를 포함하여 유능한 동료와 전문가들에게 자문을 구한다. 넷째, 불일치가 발생하면 협의를 거치고 다섯째, 기대하는 성과나 실제 나타난 결과에 따라 합의에 이르는 방식으로 대응한다.

#### 상담실제(practice)에 기초한 윤리적 의사결정모델

상담실제에 기초한 윤리적 의사결정모델은 앞서 기술한 이론 및 철학에 기초한 모델에 비해 상대적으로 특정 이론이나 순수 철학에 의존하는 비중이 작고, 상담 현장에서 활용될 수 있는 실제적인 지침이 필요하다는 인식을 토대로 현장 경험을 반영해서 개발되었다. 따라서 의사결정 과정 및 단계가 비교적 명확히 제시되어 있다는 특징을 지니고 있다. Cottone

과 Claus(2000)는 상담실제에 기초한 윤리적 의사결정 모델의 단계 및 특징을 비교하여 표로 제시하였는데, 본 연구에서는 이후에 수정되었거나 보완된 모델의 경우 개정된 내용을 본 연구에 반영하여 제시하였다. 또한, 1998년 이후 새롭게 제시된 모델들을 기존의 모델과 함께 표 1에 제시하였다. 한편, 이론 및 철학에 기초한 모델들을 ‘개인적 차원’과 ‘사회적 차원’으로 세분하여 제시했던 것처럼, ‘상담실제에 기초한 모델’ 또한 상담자 개인의 주관적 가치와 도덕적 신념을 강조한 경우 ‘개인적 차원의 모델’로, 의사결정 과정에서 사회문화적 관점을 고려할 것을 강조한 경우 ‘사회적 차원의 모델’로 세분하여 제시하였다. 또한, 구체적인 상담영역 및 윤리 문제에 적용하기 위해 개발된 모델들을 ‘특정 상담영역 및 문제를 위한 모델’로 따로 분류하여 기술하였다. 즉, 일반적인 상담장면에서의 윤리적 의사결정을 논한 모델(개인적 차원의 모델과 사회적 차원의 모델)과 특정 상담영역 및 문제에 적용하기 위해 개발된 모델로 구분하였다.

#### 상담실제에 기초한 개인적 차원의 윤리적 의사결정모델

의사결정 시 상담자는 이성적인 추론 과정을 통한 객관적인 해결책을 마련하려는 동시에 자신의 주관적인 견해와 판단에 영향을 받는다(Corey, Corey, & Callanan, 1998). ‘개인적 차원의 윤리적 의사결정모델’은 자율성, 무해, 복지, 공정성, 진실성, 성실성 등 기본적인 윤리적 원칙과 함께 상담자의 개인적 가치와 인격적 측면을 중시하는 모델이다.

Keith-Spiegel과 Koocher(1985, 2008)는 상담자가 어떤 결정을 내려서 행동에 옮기기까지는 상담자의 개인적인 특성, 이론적 성향, 윤리와

관련해서 습득한 교육 및 훈련, 그리고 상담 경력 등이 영향을 미친다고 주장했다. 상담자는 딜레마 상황을 해결하는 전 과정에서 자신이 선택한 행동에 영향을 미쳤을 요인들에 주의를 기울일 필요가 있음을 지적하였다. 또한, Stadler(1986)는 상담자의 도덕적 신념이 윤리적 딜레마에 대응하는 방식과 구체적인 행동에 영향을 미친다고 보았는데, 따라서 상담자는 의사결정 과정에서 내담자의 가치와 목표를 고려해야 할 뿐만 아니라 자신의 기대와 가치가 영향을 미치는 것을 줄이기 위해 양심적인 노력을 기울여야 한다고 주장하였다(Cottone & Claus, 2000에서 재인용). 한편, 상담자가 의사결정을 하는 과정에서 비윤리적인 행동을 하고 있다고 스스로 의심이 된다면, 상담자는 그런 행동이 본인의 직업적인 역할과 관련된 것인지, 아니면 단순히 개인적인 수준에서의 문제인지를 결정해야 한다. 만일 직업적인 역할과 관계가 있는 것으로 판단되면, 그 행동이 상담자 개인의 윤리적 가치에 위배되는 것인지, 아니면 전문적인 직업인으로서의 가치 또는 윤리에 위배되는지를 구분해서 판단해야 한다. 만일 의심되는 행동이 전문가적인 기준이나 가치에 위배되는 것으로 판단되면, 그 다음 단계로 상담자는 그 행동이 법적인 의무 사항에 위배되는지를 결정해야 할 것이다(Chang, 1994). Welfel(1998) 또한 상담전문가들이 지향하는 가치에 기초해서 의사결정을 내릴 것을 강조하였다. 특히, 상담자가 딜레마를 해결하기 위해 윤리강령, 타인으로부터의 자문 등을 통해 관련 정보들을 수집해야 하지만, 최종 결정을 내리기 전에 반드시 혼자서 숙고하는 시간이 필요함을 역설하였다.

한편, Steinman, Richardson, 그리고 McEnroe(1998)는 비밀보장, 내담자 복지 및 내담자 관

계, 수퍼비전, 연구, 교육, 자문 등의 영역에 적용할 수 있는 윤리적 의사결정 모델을 제안하면서, 이해관계가 충돌할 때 누구의 이해를 우선시해야 하는지 그 순위를 매김으로써 윤리적 위계를 세웠다. 즉, 많은 윤리학자들은 내담자의 무해(nonmaleficence)를 가장 강력한 윤리적 의무라고 가정하고 있지만, Steinman 등은 상담자, 사회, 그리고 내담자 순으로 그 이해관계를 고려해야 한다고 주장하였다.

대부분의 모델들이 윤리적 의사결정 행위를 단계에 따라 기술한 것과는 달리, Silco와 Kopala(1993)는 윤리적 딜레마 상황에서 활용할 수 있는 A-B-C-D-E 작업표를 개발하였다(Cottone & Claus, 2000에서 재인용). 복지향상을 주요 목표로 하는 A-B-C-D-E 방법은 평가(Assessment), 이득(Benefit), 결과와 자문(Consequences and Consultation), 의무(Duty), 그리고 교육(Education) 등 5가지 구성요소로 이루어져 있으며, 자율성, 복지, 무해, 성실성 그리고 공정성의 원칙들을 반영하고 있다. Silco와 Kopala에 따르면, 상담자는 이 작업표를 사용하면서 자신의 인격과 가치, 그리고 건전한 사고를 활용하여 윤리적 딜레마에 대처할 수 있다.

#### 상담실체에 기초한 사회적 차원의 윤리적 의사결정모델

문화적인 맥락과 법률에 대한 관심이 증가하면서 상담 관련 학회들의 윤리강령이 개정되었고, 학자들 또한 이를 고려한 새로운 의사결정 모델을 제안하거나, 기존의 의사결정 모델을 수정하고 단계를 추가하는 작업을 수행해왔다. 본 연구에서는 상담실체에 기초한 모델 중에서도 관련 당사자들의 문화적 변인을 고려할 것을 강조하거나, 문제 상황에서

법률적 내용을 고려할 것을 강조한 모델들을 ‘사회적 차원의 윤리적 의사결정모델’로 분류하였다. 예를 들어, Welfel(2006)은 기존 모델(Kitchener, 1984, 2000)의 기본적인 틀을 따르면서 총 10단계 중 두 번째 단계에 “관련 사실과 사례의 사회문화적 맥락을 명백히 하라”를 추가하였고, 네 번째 단계에 “관련 법규를 참고하라”는 문구를 첨가하였다(표 1).

한편, Knapp, Gottlieb, Berman, 그리고 Handelsman(2007)은 법과 윤리적 가치가 충돌할 때 상담자가 고려해야 할 질문 목록과 행동을 각각 제시하였다. 우선, 상담자는 윤리적 딜레마 상황에서(예, 내담자가 타인에게 폭력을 행사할 것이라고 예고할 때, 법정에서 증인으로 진술해 달라는 요청을 받았으나 내담자가 원하지 않을 때, 아버지로부터 성적인 학대를 당한 청소년 내담자가 관계 당국에 보고하지 말기를 강력히 요구할 때) 다음과 같은 질문을 던질 수 있다. (1) 법이 요구하는 것은 무엇인가? (2) 당신의 윤리적인 의무는 무엇인가? APA 윤리강령은 당신의 의무에 관해 정보를 제공하는가? 아니라면, 당신은 문제에 대처하기 위해 당신의 개인적인 가치들을 어떻게 활용할 수 있는가? (3) 당신은 법적 요구사항과 윤리적인 의무를 어떻게 조정할 수 있는가? (4) 당신은 법을 따라야 하는가, 아니면 당신의 윤리적 가치를 따라야 하는가? 당신은 법적인 의무와 내담자를 포함한 관련 당사자들에게 발생할 결과 사이에서 어떻게 균형을 잡을 수 있는가? (5) 갈등을 예상하고 예방적인 조치를 취할 수 있는가? 상담자는 각각의 질문에 대해 다음과 같은 행동들을 고려해볼 수 있다. 즉, 1번 질문에 대해서는 ‘자문이나 조사’를 고려할 수 있고, 2번 질문에 대해서는 ‘직업적 윤리나 개인적인 가치를 탐색’

해 볼 수 있으며, 3번 질문에 대해서는 ‘법적인 의무사항과 윤리적인 의무들을 모두 만족시킬 수 있는 방법들을 모색’해 볼 수 있다. 4번 질문에 대해서는 ‘법과 윤리적 가치 중 어느 하나를 따르기로 결정했을 때, 선택하지 않은 것을 최소한으로 위반할 수 있는 방법을 모색’해 볼 수 있다. 마지막 5번 질문에 대해서는 ‘법과 윤리적 원칙 사이의 갈등을 줄이는 한 가지 방편으로 정보에 근거한 동의를 강조’할 것을 제안하였다.

### 특정 상담영역 및 문제를 위한 모델

이 영역으로 분류된 모델들은 상담과정에서 발생하는 구체적인 윤리상의 문제들을 해결하기 위해 제안되었거나, 특정 상담영역 또는 구체적인 문제를 다루기 위해 개발된 것들이다. 따라서 모델의 하위 구성요인과 질문들이 문제 또는 영역 특정적이고, 상담 장면에서 바로 적용하기가 용이하다는 장점이 있다. 여기에서는 내담자와의 이중관계, 학대받는 여성, 그리고 감염성 질환을 지닌 내담자와의 상담을 다룬 의사결정모델들을 살펴보았다.

우선, 상담자-내담자의 이중관계를 다룬 모델들은 공통적으로 상담자와 내담자 사이에 힘의 불균형이 존재하며, 이러한 힘의 불균형으로 인해 치료적 관계형성이 방해 받을 수 있고, 더 나아가 내담자에게 해를 끼칠 수 있다고 가정한다. Kitchener(1998)는 이중관계에서의 역할 갈등(role conflict)에 초점을 두고 내담자에게 끼치는 해로움 및 착취와 관련된 세 가지 차원을 파악할 것을 강조하였다. 세 가지 차원은 각각 1) 기대하는 역할의 불일치 정도, 2) 그러한 역할이 수행할 의무의 불일치 정도, 그리고 3) 상담자와 내담자 사이의 힘의 불균형으로, 상담자와 내담자가 맺는 이중관

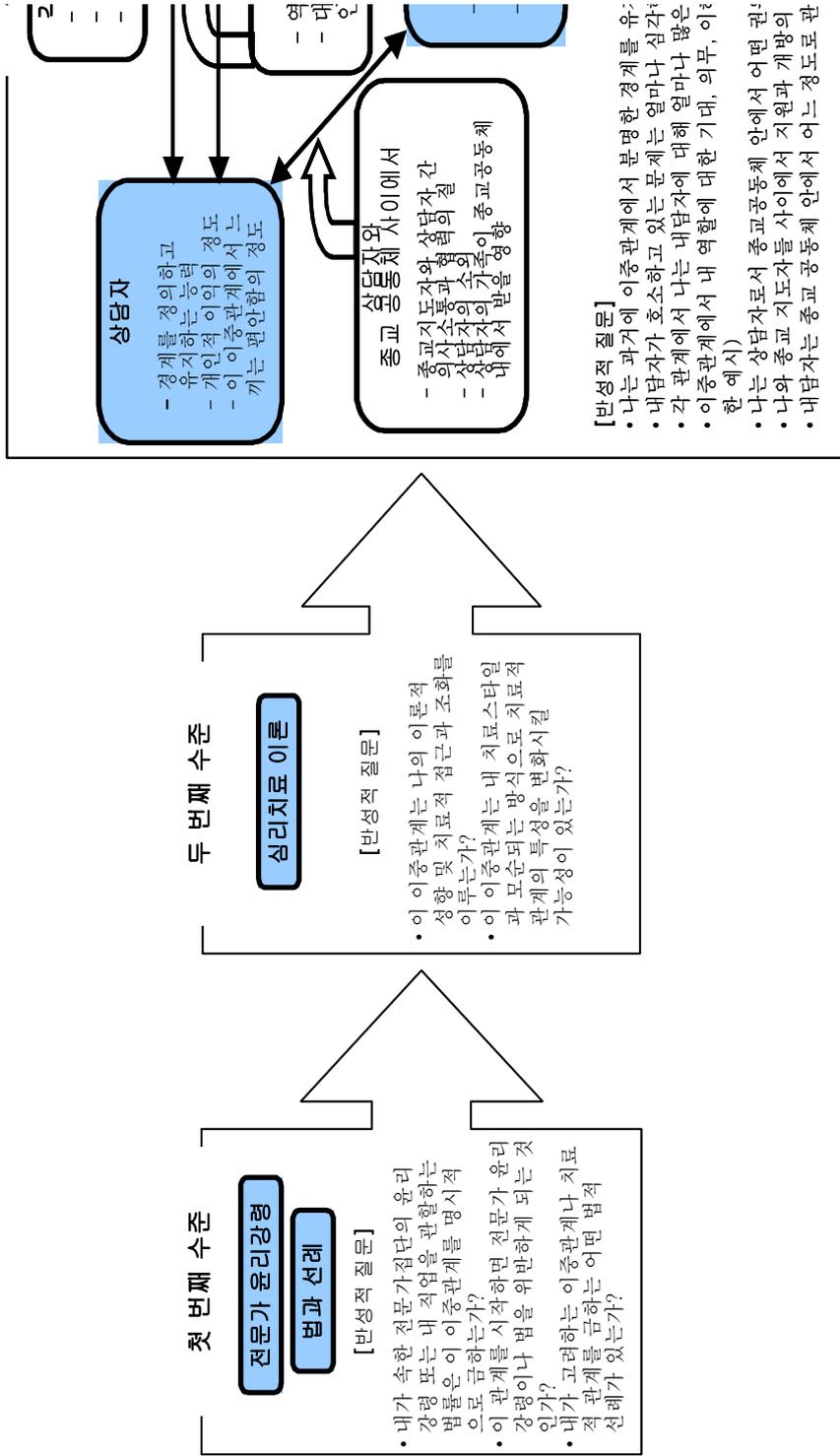
표 1. 상담실제에 기초한 윤리적 의사결정 모델 요약(개인적 차원, 사회적 차원)

Stadler (1986)	Bond (1993)	Forester-Miller & Davis (1996)	Steinman, Richardson, & McEnroe (1998)	Keith-Spiegel & Koocher (2008) *1985년 모델 수정	Welfel (2006) *1998년 모델 수정	Corey, Corey, & Callanan (2007) *1998년 모델 수정
1. 경쟁하고 있는 원칙들을 파악하라.	1. 문제와 딜레마에 관해 짧게 기술하라.	1. 문제를 파악하라.	1. 문제를 확인하라.	1. 현 상황에 윤리적인 문제가 있는지 결정하라.	1. 윤리적 감수성을 개발하라.	1. 문제 혹은 딜레마를 파악하라.
2. 추가적인 정보를 구하라.	2. 내담자와 상담자 중 누구의 딜레마인지 결정하라.		2. 관련된 윤리 기준을 확인하라.	2. 해결책으로 사용할만한 지침들이 있는지 살펴보고 참조하라.	2. 관련 사실과 사례의 사회문화적 맥락을 명백히 하라.	2. 관련된 잠재적인 문제들을 파악하라.
3. 동료에게 자문을 구하라.	3. 모든 가능한 윤리적 원칙과 지침을 고려하라.	2. ACA 윤리규정을 적용하라.	3. 가능한 윤리적 합정들이 무엇인지 결정하라.	3. 앞으로의 결정에 영향을 미칠 수 있는 요인들을 최대한 고려하라.	3. 주요 쟁점사항과 가능한 대안들을 정의하라.	3. 관련된 윤리규정을 면밀히 검토하라.
4. 원하는 결과가 무엇인지 파악하라.		3. 딜레마의 본질을 파악하라.	4. 예비 반응을 구상해보라.	4. 믿을만한 동료에게 자문을 구하라.	4. 전문가 기준, 관련 법률 또는 법규를 참조하라.	4. 적용 가능한 법률이나 법규가 있는지 알아 보라.
5. 성과를 달성하기 위한 행동들을 구안하라.	4. 가능한 행동이 무엇인지 파악하라.	4. 잠재적인 행동방침을 만들어라.	5. 반응이 어떤 결과를 가져올지 고려해보라.	5. 모든 관련자와 기관, 대중의 권리와 책임 및 취약성을 평가하라.	5. 윤리 관련 문헌을 조사하라.	5. 자문을 구하라.
6. 각 행동이 어떤 결과를 가져올지 평가하라.				6. 대안적인 결정들을 구안하라.	6. 윤리적 원칙을 사례에 적용하라.	6. 가능성 있는 행동방침을 생각해 보라.
7. 경쟁하고 있는 비도덕적 가치를 확인하라.				7. 각 결정의 예상되는 결과들을 열거하라.	7. 슈퍼바이저와 존경받는 동료에게 자문을 구하라.	7. 다양한 결정의 결과를 열거해 보라.
8. 행동을 선택하라.	5. 최선의 행동을 선택하라.	5. 잠재적인 결과를 고려해서 행동방침을 정하라.	6. 한 가지 해결책을 준비하라.	8. 결정하라.	8. 심사숙고해서 결정하라.	8. 어떤 행동방침이 최선인지를 결정하라.
9. 시범적으로 행동해 보라.		6. 선택된 행동방침을 평가하라.	7. 동료와 슈퍼바이저에게 피드백을 구하라.		9. 슈퍼바이저에게 알린 후 실행하고, 행동을 문서화하라.	
10. 단계를 확인하고, 행동하고, 평가하라.	6. 경험에서 배우고, 유사 상황에서의 활용을 위해 결과를 평가하라.	7. 행동방침을 수행하라.	8. 행동을 취하라.		10. 경험한 것을 반성적으로 생각해 보라.	

계의 종류 및 특성에 따라 이 세 가지 차원의 불일치 정도가 달라질 것이며, 이에 따라 이중관계가 내담자에게 끼치는 해로움 및 착취의 정도가 달라질 것으로 가정하였다. 따라서 상담자는 이 세 가지 차원을 고려해서 상담 지속 여부 및 상담과정에서의 구체적인 대처 방안을 모색할 필요가 있다. Gottlieb(1993) 또한 힘의 불균형 문제가 잠재적 내담자에게 미칠 영향 및 해로움을 고려하여 의사결정을 내릴 것을 강조하고 있다. 구체적으로, 이 모델의 첫 단계에서는 힘, 기간(duration), 종결(termination) 등 세 가지 차원에서 현재 관계를 평가한다. 즉, 현 시점에서 잠재적 내담자와 힘의 불균형은 없는지, 현재까지 잠재적 내담자와 관계가 얼마나 오래 지속되어왔는지, 그리고 잠재적 내담자와의 사적 관계가 끝난 후 얼마나 시간이 흘렀는지를 평가한다. 두 번째 단계에서는 상담을 진행하기로 결정했을 경우 미래에 예상되는 관계를 이 세 가지 차원에 따라 평가한다. 세 번째 단계에서 상담자는 이러한 관계에서의 역할 불일치 정도를 평가한다. 네 번째 단계에서는 객관적인 입장에 있는 동료들에게 자문을 구하고, 마지막 단계에서는 이중관계가 끼칠 잠재적인 영향 및 결과에 대해 내담자와 상의한다. 한편, Younggren(2002)은 상담자가 이중관계에 대한 의사결정을 내릴 때 스스로에게 다음과 같은 질문들을 할 것을 제안하였다. “이 이중관계는 필요한가? 이 이중관계는 착취적인가? 이중관계로 이득을 얻는 사람은 누구인가? 이중관계가 내담자에게 해를 끼칠 위험이 있는가? 이중관계가 치료적 관계를 방해할 위험이 있는가? 이 문제에 대한 나의 평가는 객관적인가? 나는 윤리적 의사결정 과정을 적절히 문서화했는가? 이중관계의 위험성에 관해 내담자에

게 알리고 상담 지속에 대한 동의를 구했는가?” Hill과 Mamalakis(2001)는 상담자가 내담자와 동일한 종교 기관에 속해 있을 경우 세 가지 수준에 따라 이중관계에 대한 의사결정을 내릴 것을 제안하였다(그림 2). 그림 2에서 볼 수 있듯이, 첫 번째 수준에서 상담자는 윤리 강령과 법률적 지침들을 고려해야 하고, 두 번째 수준에서는 상담자가 지향하는 상담 및 심리치료 이론을 고려해야 하며, 마지막으로 세 번째 수준에서는 세 당사자(상담자, 내담자, 종교기관)의 맥락과 관계를 고려해야 한다. 이 모델에서는 상담자가 각 수준에서 고려해야 할 사항들을 질문의 형태로 제시하고 있는데, 상담자는 이러한 질문에 답을 함으로써 이중관계가 내포하고 있는 잠재적인 위험과 해를 평가할 수 있다.

학대적인 관계에 놓여있는 여성을 상담할 때, 상담자는 내담자로 하여금 폭력적인 관계를 떠나라고 격려할지, 아니면 내담자의 자율적인 의사결정을 존중해야 할지 갈등하게 된다. 즉, 내담자의 복지를 존중하는 윤리적 원칙과 내담자의 자율성을 존중하는 윤리적 원칙이 충돌하는 딜레마 상황에 놓이게 된다. Edwards, Merrill, Desai, 그리고 McNamara(2008)는 여러 윤리적 의사결정모델들(Canter, Bennett, Jones, & Nagy, 1994; Kitchener, 1984; Koocher & Keith-Spiegel, 1998)을 참고하여 이러한 상황에서 상담자가 고려하고 평가해야 할 요인과 구체적인 의사결정과정을 제안하였다. 우선, 상담자는 내담자가 상담을 받으러 온 이유, 내담자가 관계를 떠날 것을 고려하고 있는지, 학대의 심각성과 빈도 및 기간, 가해자가 상담을 받고 있는지, 내담자의 심리적 고통의 정도, 내담자의 합리적 의사결정 능력, 내담자의 나이 및 계층, 인종, 성별 등 여러 요인들



[그림 2] Hill과 Mamelakis의 3수준 모델

이 복합적으로 내담자의 문제에 영향을 미치고 있는지를 고려하고 평가해야 한다. 또한, Edwards 등은 구체적인 의사결정과정을 제시하였는데, 최우선적으로 상담자는 학대적인 관계가 치명적인지를 평가해야 한다. 만일 관계가 내담자의 생명을 위협할 만큼 위험하다고 판단할 경우 상담자는 내담자에게 쉼터 접촉을 제안하거나, 친구 등 지인의 집에 머무를 것을 격려하거나 또는 파트너를 떠날 것을 제안하는 등 필요한 서비스를 제공해야 한다. 그러나 내담자의 생명을 위협할 만큼 상황이 심각하지 않다면, 상담자는 내담자가 현 상황에서 이성적이고 합리적으로 의사결정을 할 수 있는지를 평가해야 한다. 만일 내담자에게 합리적인 의사결정 능력이 부재하다고 판단될 경우 학대적인 관계를 떠날 것을 격려해야 하지만, 내담자에게 합리적 의사결정 능력이 있다고 판단할 경우에는 위에서 언급한 다른 요인들을 동시에 복합적으로 고려해서 내담자가 의사결정을 내리도록 조력해야 한다.

감염성 질환을 지닌 내담자를 상담할 때, 상담자는 비밀보장의 의무를 지켜야 할지 아니면 내담자와의 접촉을 통해 감염 위험에 노출되어 있는 제 3자에게 정보를 공개해야 할지 갈등하게 된다. Chenneville(2000)은 HIV 환자의 비밀보장과 잠재적 희생자에 대한 보호 의무 사이에서 갈등하는 상담자들을 위해, 내담자의 이익, 윤리적 조항, 그리고 법률적 지침 등을 고려하는 3단계 의사결정 절차를 제안하였다. 우선, 상담자는 정보를 개방하는 것이 정당한지를 결정해야 하는데, 이 때 가장 중요하게 고려해야 할 사항은 내담자가 감염 위험성을 높이는 행동을 하고 있는지와 잠재적 희생자를 확인할 수 있는지의 여부이다. 둘째, 윤리적 지침들을 참조해야 한다. 특히

APA 및 ACA의 세부 윤리강령을 확인하는 것이 필요하다. 셋째, 법률적 지침들을 참조한다. 이때 법률적 지침이(비록 강제조항은 아니더라도) 정보개방을 허용하는 것인지, 정보개방이 강제적인 조항인지, 아니면 비밀보장을 강제하고 있는지를 확인해야 한다. 개방이 허용될 경우라 하더라도 상담자는 내담자와의 치료적 관계, 내담자의 정서적 안녕, 그리고 내담자에게 끼칠 잠재적인 해를 고려해서 의사결정을 내려야 한다. 만일 정보개방이 강제적인 조항일 경우엔 우선 내담자에게 비밀개방을 권유하고, 내담자의 의사를 명확히 하도록 조력하며, 이러한 과정을 문서로 기록하는 것이 중요하다. 한편, 상담자가 의무적으로 비밀보장을 지켜야 하는 상황일 경우, 상담자는 내담자로 하여금 감염위험이 있는 잠재적 희생자들에게 비밀을 개방할 것을 권유하고, 만일 내담자가 이를 거절할 경우 비개방의 이유를 탐색하도록 도우며, 위험한 행동들을 줄일 수 있는 방법들을 토의하는 것이 필요하다.

#### 통합 모델

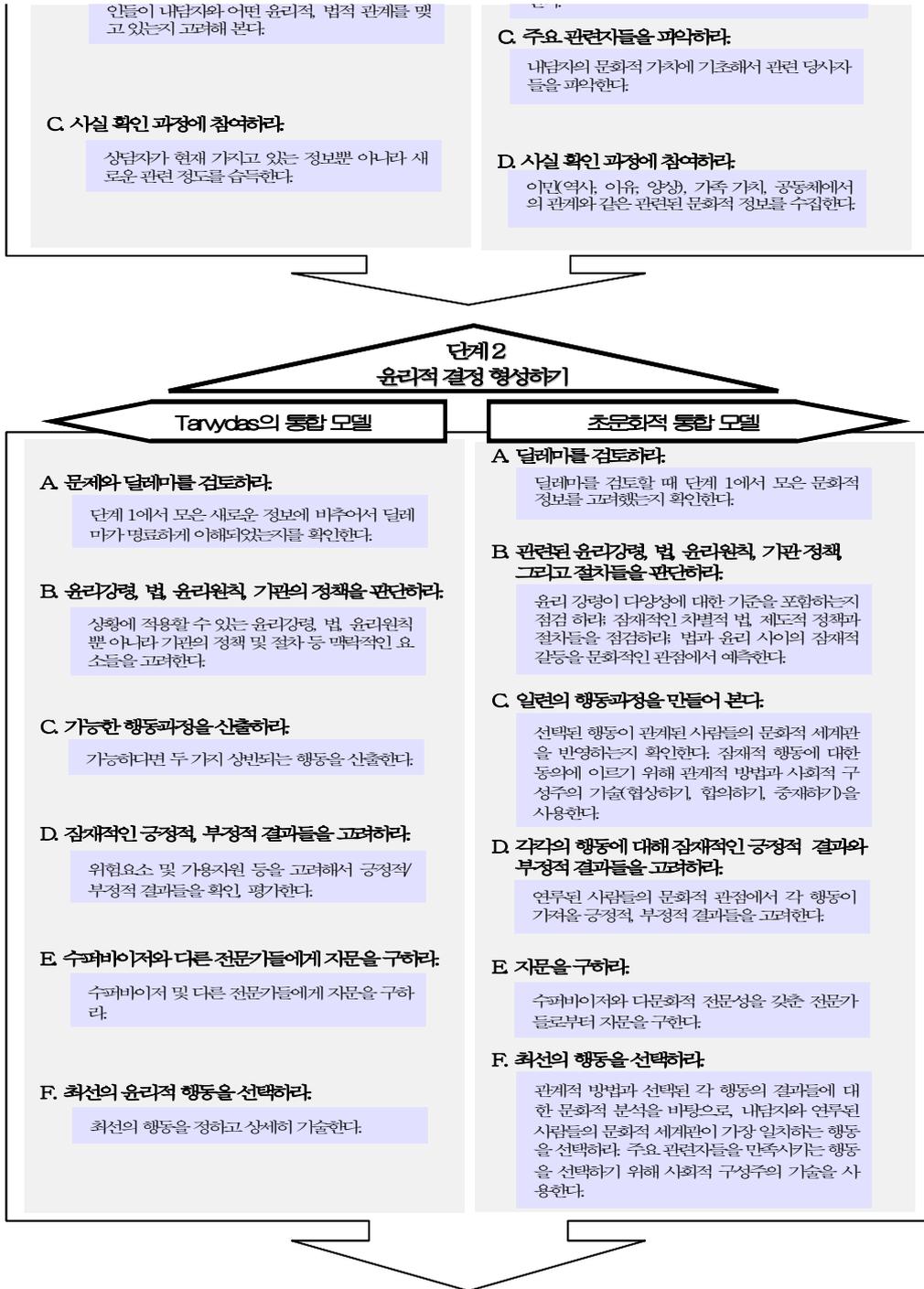
윤리적 의사결정모델은 원칙 윤리 또는 덕 윤리 중 어느 것을 강조하느냐로 세분할 수 있다(Corey, Corey, & Callanan, 2007). 원칙 윤리(principle ethics)는 객관적이고, 이성적이며, 인지적인 측면들을 강조하는데, 이러한 관점을 수용하는 모델에서는 상담자가 보편적이고 불편부당한 윤리원칙이나 윤리강령 및 법조항을 따를 것을 강조한다. 반면, 덕 윤리(virtue ethics)는 상담자의 특성(예, 자연인으로서 지니는 윤리적 가치, 미해결된 정서적 욕구 등)을 중시한다. 따라서 덕 윤리를 따르는 모델에서는 상담자가 어떻게 자신의 윤리적 입장을 성

찰하고 명료화하는지에 더 많은 비중을 둔다. 본 연구에서는 이러한 두 가지 측면을 통합적으로 수용하면서 문화적 가치 등 상황적인 맥락을 고려하여 윤리적인 딜레마 상황에 대처할 것을 강조하는 모델을 ‘통합 모델’로 분류하였다. 여기에는 Beauchamp와 Childress(2009)의 “반성적 평형(reflective equilibrium)” 개념을 적용한 통합모델과 Tarvydas(1998, 2004)의 통합적 의사결정모델, 그리고 Garcia, Cartwright, Winston, 그리고 Borzuchowska(2003)가 제안한 초문화적 통합모델이 포함된다.

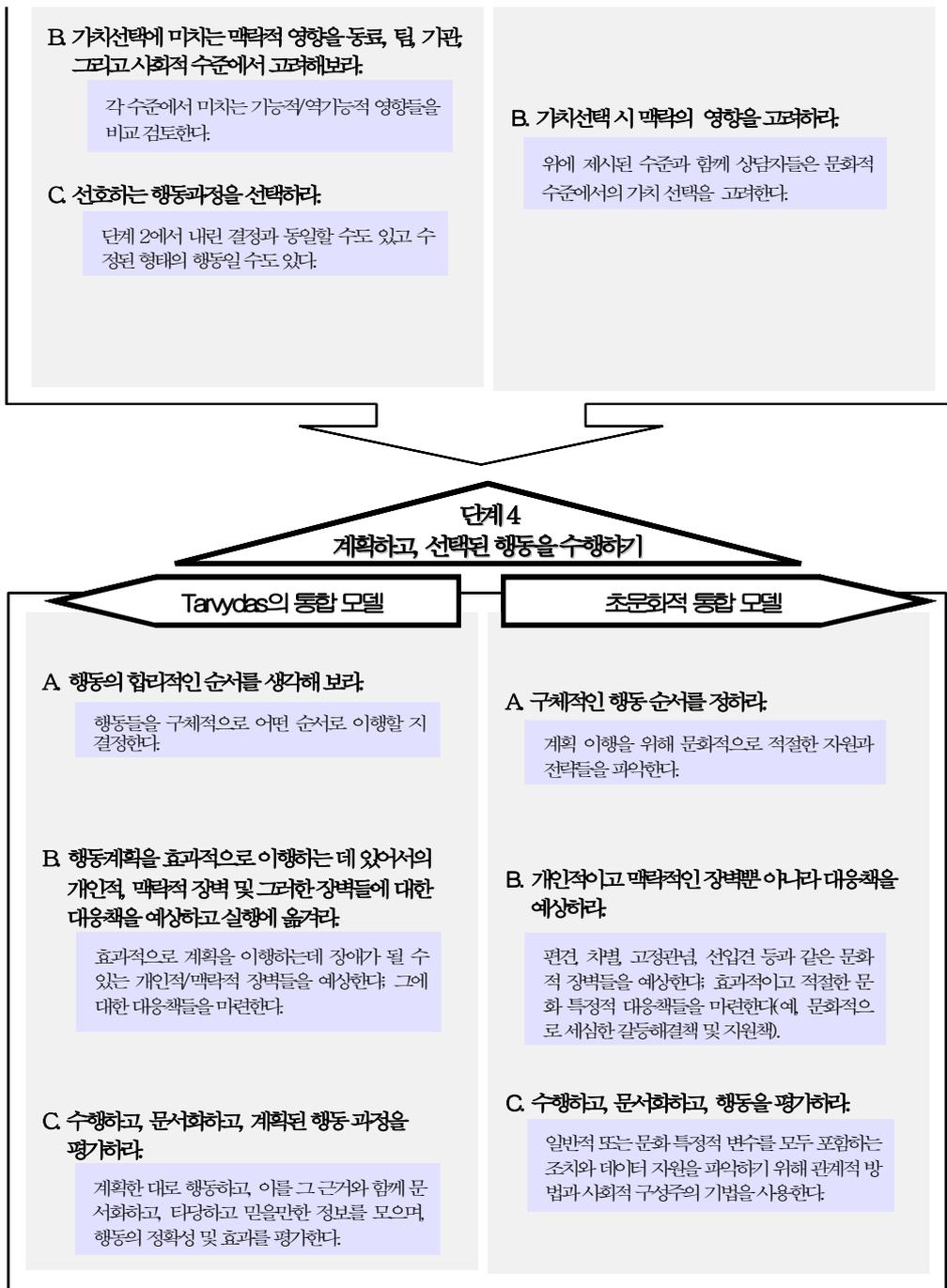
Beauchamp와 Childress(2009)는 윤리적 의사결정모델을 하향모델(top-down model)과 상향모델(bottom-up model), 그리고 “반성적 평형(reflective equilibrium)” 개념을 적용한 통합모델(integrated model)로 구분하고 있다. 하향모델은 “상위(the top)”, 즉 윤리적 원칙 및 이론을 중시하는 모델로, 연역적 추론과정을 통해 윤리적 원칙 및 규칙을 개별 사례에 적용하는 윤리적 의사결정모델이다. 반면 상향모델은 “하위(the bottom)”, 즉 특정한 사례나 개인의 직관을 중시하는 모델로, 귀납적 추론과정을 통해 특정한 사례를 일반화하는 윤리적 의사결정모델이다. Beauchamp와 Childress는 최종적으로 하향모델과 상향모델을 보완한 통합모델을 자신들의 의사결정모델로 채택하였다. 통합모델은 윤리적 원칙 및 규칙이라는 원칙 윤리와 개인적인 특성이라는 덕 윤리를 동시에 고려하면서 Rawls(1999)의 반성적 평형 개념을 적용한 모델이다. 반성적 평형은 기존의 원칙과 개인의 “숙고된 판단(considered judgement)” 간 상호조정과정을 거쳐 원칙과 판단이 일치되는 상태를 의미하며, 반성적 평형 상태는 반드시 고정된 것이 아니라 경우에 따라서는 쉽게 깨질 수도 있다. Beauchamp와 Childress는 이러한

관점을 토대로 윤리적 의사결정 과정을 윤리적 원칙 및 윤리적 이론 등을 일관되게 적용하기 위한 반성적인 평가 과정으로 이해하였다.

Tarvydas(1998, 2004)는 윤리적 의사결정에 관한 몇몇 접근에서 강조했던 이론적 개념들을 통합적으로 수용하면서, 실제 윤리적 행동이 특정 맥락 안에서 일어난다는 점을 강조하는 통합적 의사결정모델(Integrative Ethical Decision Making Model)을 제안하였다. 이 모델은 크게 4단계로 이루어져있고, 각 단계는 최대 6개의 하위 요소로 구성되어 있다(그림 3). Tarvydas의 모델은 이론적인 측면에서 Kitchener(1984)와 Rest(1994)로부터 영향을 받았다. 우선 이 모델에서는 인지적 요소와 정서적 요소가 함께 상호작용하여 의사결정과 실제 행위가 이루어진다고 가정한다. 즉, Rest의 주장처럼 의사결정이 단지 인지적인 결정(인지적 요소)이거나 아니면 좋은 의도(정서적 요소)만으로 이루어지는 것이 아니라 이들의 상호작용을 통해 완료되는 윤리적 행위라고 설명한다. 또한, Kitchener가 제안했던 직관적 수준과 비판적-평가적 수준의 개념에서 영향을 받아, 의사결정 과정은 상담자의 개인적 지혜와 전문가적 지혜를 함께 고려하면서 이루어진다고 주장한다. 따라서 Tarvydas의 통합적 모델은 의사결정의 전 과정에서 상담자가 자신의 내면적 역동을 반성적으로 성찰할 것을 강조한다. 또한, 당면한 윤리적 딜레마의 상황적인 맥락을 고려하고 딜레마와 관련된 당사자들과의 협력을 강조하는데, 이러한 관점은 Tarvydas와 Cottone(1991)의 4수준 맥락 모델에서 영향을 받은 것이다. 여기서 4수준이란 (1) 상담자-내담자 관계를 고려하는 임상적 상담 수준(the clinical counseling level), (2) 상담자와 다른 상담자의



[그림 3] Tayvdas의 통합모델과 초문화적 통합모델 비교



[그림 3] Tarycdas의 통합모델과 초문화적 통합모델 비교

관계를 고려하는 임상적 학제 간 팀 수준(the clinical interdisciplinary team level), (3) 상담기관의 정책 및 인사패턴 등을 고려하는 상담기관 수준(the institutional/agency level), 그리고 (4) 상담자 및 상담기관이 속한 사회의 정책 및 가치를 고려하는 사회적 자원/공공 정책 수준(the societal resource/public policy level)을 지칭한다. 이들 수준은 서로 상호작용하면서 영향을 주고받기 때문에, 상담자는 딜레마 상황에서 각 수준뿐만 아니라 각 수준이 서로 상호작용하면서 나타나는 역동을 고려해서 의사결정을 내려야 한다. 종합하면, Tarvydas의 통합적 모델은 윤리적 딜레마를 해결함에 있어서 의사결정자인 상담자의 자기인식과 상황적 맥락에 대한 고려, 그리고 의사결정과 관련이 있는 모든 당사자들과의 협력을 강조한다고 볼 수 있다.

Garcia 등(2003)은 Tarvydas(1998)의 통합적 모델을 보완한 초문화적 통합모델을 제안하였다. 특히, Tarvydas의 통합적 모델이 상담자의 특성과 맥락적 요인을 고려하고는 있지만 문화적 변수들에 대한 고려가 부족하다고 주장하면서, 비판적-평가적 추론을 강조하는 이성적 모델과, 덕 윤리 모델, 사회구성주의 모델, 그리고 Tarvydas의 통합적 모델에 다문화 이론을 결합한 더 큰 개념의 통합적 모델을 개발하였다. 이 모델이 4단계, 최대 6개의 하위 요소로 구성되어 있어서 Tarvydas의 통합적 모델과 매우 유사하나, 각 단계마다 문화적 변수들을 고려할 것을 강조하고 있다는 점에서 다문화 상담을 진행하는 상담자들에게 보다 유용한 지침을 제공한다고 여겨진다(그림 3).

## 논 의

본 연구는 그동안 상담심리학 및 관련 분야에서 제기된 윤리적 의사결정모델들을 연구자들 나름의 시각으로 분류하고 분석함으로써 의사결정모델의 전체적인 흐름과 발전 방향을 살펴보고자 하였다. 이를 위해 Cottone와 Claus(2000)의 개관 논문과 이들이 요약해서 보고한 모델, 그리고 이후에 개정되었거나 새로 발표된 모델들을 검토한 후, ‘이론 및 철학에 기초한 모델’, ‘상담실체에 기초한 모델’, 그리고 ‘통합 모델’로 구분하여 각각의 특성을 논하였다.

우선 ‘이론 및 철학에 기초한 윤리적 의사결정모델’은 기존의 이론 및 철학적 입장을 반영하여 제시된 모델로서, 이론적인 근거와 논리적인 구성면에서 정당성을 확보하고 있다. 본 연구에서는 이론 및 철학에 기초한 모델 중 윤리적 의사결정 과정을 주로 개인의 내적 과정으로 이해했을 경우 ‘개인적 차원의 모델’로, 개인의 윤리적 의사결정에 영향을 미치는 사회적 요소들을 강조했을 경우 ‘사회적 차원의 모델’로 다시 세분하였다. 초기에 제기된 개인적 차원의 모델들(Hare, 1981; Kitchener, 1984; Rest, 1994)이 윤리적 딜레마 상황에서 직관적 판단의 한계를 지적하면서 비판적 수준의 추론과정을 강조했다면, 이후에 제기된 모델들(Betan, 1997; Hundert, 1987; Hill et al., 1995)은 이성적 판단의 중요성을 인정하면서도 의사결정자의 가치 및 정서, 그리고 직관의 역할을 강조하고 있다. 즉, 윤리적 원칙을 해석하고 적용하는 이성적 판단 과정 역시 의사결정자인 상담자의 주관적 해석과 느낌, 그리고 심리내적 역동에 의해 영향을 받을 수 있음을 강조한다. 한편, 사회적 차원의 모델은

의사결정 과정에서 주요 타인 및 맥락의 영향을 강조하거나(Cottone, 2001; Hadjistavropoulos & Malloy, 2000), 다문화적 현실에서의 가치 충돌 및 그에 따른 의사결정 원칙을 제안하고 있다(Frame & Williams, 2005; Knapp & VandeCreek, 2007). 요약하면, 최초로 윤리적 의사결정모델이 제기된 이후 한동안 개인적 차원의 모델 중에서도 이성적이고 합리적인 판단을 강조하는 모델들이 주류를 이루어왔다면, 최근에는 상담자의 직관과 반성적 사고, 상담자의 주관적 특성을 고려하는 개인적 차원의 모델과 맥락적 환경의 영향을 강조하는 사회적 차원의 모델이 ‘이론 및 철학에 기초한 윤리적 의사결정 모델’의 큰 흐름을 이루고 있는 것으로 보인다.

‘상담실제에 기초한 윤리적 의사결정모델’은 특정 이론이나 철학에 의존하는 비중이 작고, 주로 상담자를 위한 실제적인 지침으로써 제안되었다. 따라서 상담실제에서의 다양한 측면들을 반영하고 있고, 의사결정과정의 비교적 구체적으로 제시되어 있으며, 유사한 단계들로 구성되어 있다는 특징이 있다. 한편 최근 개정되었거나 새로 제기된 모델들은 그 이전 모델에 비해 의사결정단계가 더 추가되었고, 각 단계에 포함된 행동들이 더 다양해졌으며, 단계 간 상호작용을 가정한 경우가 많았다. 즉, 이전의 모델들이 단선적이고 순차적인 특징을 지녔다면, 최근에 제기된 모델들은 위계적이고 순환적인 특성을 지닌 것으로 나타났다. 한편, 본 연구에서는 ‘상담실제에 기초한 모델’을 다시 ‘개인적 차원의 모델’, ‘사회적 차원의 모델’, 그리고 ‘특정 상담영역 및 문제를 위한 모델’로 세분하여 제시하였다. 개인적 차원의 모델은 기본적으로 윤리원칙과 윤리강령을 고려해서 딜레마 상황을 인식하고

의사결정을 내릴 것을 강조하면서도, 상담자의 주관적 가치 및 도덕적 신념 등 개인적 특성이 의사결정과정에 어떻게 영향을 미치는지를 반성적으로 사고할 것을 강조한다(Keith-Speigel & Koocher, 2008; Sileo & Kopala, 1993; Stadler, 1986; Steinman et al., 1998). 반면에, 사회적 차원의 모델은 다문화적 현실을 반영하여 사회문화적 맥락을 고려한 의사결정을 강조하거나(Welfel, 2006), 과실로 인한 법적 분쟁에 휘말리는 상담자들이 많아지는 현실을 반영하여 윤리적 갈등상황에서 관련 법률을 참조할 것을 강조하고(Knapp et al., 2007; Welfel, 2006), 법과 윤리적 원칙이 충돌할 때 상담자가 고려해야 할 요인과 실천방안 등을 구체적으로 제시하고 있다(Knapp et al., 2007). 한편, ‘특정 상담영역 및 문제를 위한 모델’로 구분된 모델들은 이중관계(Gottlieb, 1993; Hill & Mamalakis, 2001; Kitchener, 1998), 학대 받는 여성과의 상담(Edwards et al., 2008), 감염성 질환을 지닌 내담자와의 상담(Chenneville, 2000) 등 구체적인 딜레마 상황 또는 상담문제에서 고려해야 하는 윤리적 원칙들을 제시하고, 이를 해결하기 위해 상담자가 어떤 과정을 거쳐 의사결정을 내려야 하는지를 구체적으로 명시하고 있다. 이렇듯 영역 특정적이고 문제 특수적인 의사결정모델들이 개발되는 배경에는, 기존 의사결정모델들의 내용이 너무 포괄적이고 일반적이어서 구체적인 호소문제나 상담영역에 적용하는데 한계가 있기 때문인 것으로 추정된다. 상담영역 및 호소문제, 그리고 내담자의 특성에 따라 상담자-내담자 간 역동과 상황적 맥락, 그리고 충돌하는 윤리적 원칙의 종류가 다를 수 있기 때문에, 영역 특정적이고 문제 특수적인 의사결정모델들이 앞으로 더 많이 개발될 필요가 있다.

상담자는 복잡하고 애매한 윤리적 딜레마 상황에서 윤리강령 또는 법률을 따라야 할지, 아니면 상담자 자신 또는 상담직업이 지향하는 보다 포괄적인 윤리적, 도덕적 가치를 지향해야 할지 갈등하게 된다. 이성 대 직관, 공리주의 대 의무론적 관점 역시 이러한 근본적인 지향점의 차이를 반영하고 있으며, 모델에 따라 어느 한 쪽을 강조하거나, 아니면 이 두 가지 관점을 통합적으로 고려할 것을 강조한다. 최근에 제기된 모델(Beauchamp & Childress, 2009; Garcia et al., 2003; Tarvydas, 1998, 2004)은 이 두 가지 대립되는 관점을 통합적으로 수용하고 있을 뿐 아니라, 지금까지 제기된 의사결정모델들의 이론적 근거가 되었던 다양한 이론적, 철학적 관점들을 수용하고 있다. 또한 통합적 모델에서는 상담자의 윤리적 민감성 향상을 강조하는데, 이는 자신의 행동이 타인에게 어떤 영향을 미치는지를 고려해서 상황을 해석할 것을 강조한 Rest(1994)의 관점에서 영향을 받은 것으로 보인다. 구체적으로, Beauchamp와 Childress가 제시한 모델은 윤리 원칙 및 규칙이라는 원칙 윤리와 개인적인 특성이라는 덕 윤리를 동시에 고려하면서 Rawls(1999)의 반성적 평형 개념을 적용하고 있다. Tarvydas의 통합모델 역시 이성 대 직관의 대립적 관점에서 벗어나 두 가지의 상호작용에 주목하고, 상담자의 의사결정 과정에 영향을 미치는 다양한 수준의 맥락적 요소들을 고려할 것을 강조한다. 한편, Garcia 등은 Tarvydas의 모델에 다문화적 관점 등 다양한 철학적 관점들을 통합하여 초문화적 모델을 제안하였는데, 상담자와 내담자, 그리고 관련 당사자들의 문화적 가치를 고려해서 딜레마 상황을 이해하고 의사결정을 내릴 것을 강조한다.

지금까지 요약한 내용을 토대로 윤리적 의

사결정모델의 제한점과 개선 방향을 논하면 다음과 같다. 첫째, 제안된 의사결정모델에 대한 경험적이고 실증적인 연구의 부족을 지적할 수 있다. Cottone와 Claus(2000)는 의사결정 또는 의사결정모델과 관련된 경험적 연구들이 매우 적음을 지적하면서 상담분야에서 보다 많은 연구들이 수행되어야 한다고 역설하였다. 그러나 본 연구자들이 파악한 결과, Cottone와 Claus(2000)의 지적 이후에도 특정 의사결정모델에 대한 상담자들의 선호도 비교(Garcia et al., 2003; Garcia, McGuire-Kuletz, Froehlich, & Dave, 2008)와 같이 극히 제한된 영역에서 소수의 경험적 연구들이 수행된 것으로 확인되었다. 최근 들어, 이성적이고 객관적인 논리적 추론을 강조했던 기존의 입장을 보완하여 상담자의 개인적 특성이나 직관을 강조하거나 또는 사회적인 영향을 강조하는 모델들이 제안되었지만, 이러한 변화 역시 경험적 연구에 의한 산물이라기보다는 모델을 제안한 연구자의 주관적이고 직관적인 성찰의 결과물로 여겨진다. 이렇듯 자료에 기초한 실증적 연구가 부족한 현실에서 상담자들은 어느 모델을 선택해야 할지 고민하는 이중딜레마에 빠지기 쉽다. 즉, 많은 의사결정모델 중 어느 것을 선택해야 하는지에 대해 의사결정을 내려야 하는데, 이런 상황에서 상담자는 자신의 이론적 성향이나 윤리적 가치를 바탕으로 모델을 선택할 가능성이 높아진다. 따라서 윤리적 딜레마의 내용을 파악하거나 실제 의사결정을 내리는 데에 있어서 상담자들은 어떤 요소들을 중시하는지, 그러한 요소를 중시하게 만드는 요인들은 무엇인지, 그리고 상담자들은 딜레마를 파악하고 해결하는 데 어떤 모델이 더 도움이 된다고 판단하는지를 검증할 필요가 있다.

비슷한 맥락에서, 윤리적 의사결정모델의 상담실제 적용 및 그 효과에 관한 문제를 지적할 수 있다. 특히, 상담실제에 기초한 의사결정모델은 주로 상담자의 필요나 현장경험을 바탕으로 제기되었고 대부분 구체적인 단계나 위계에 따라 의사결정을 내릴 수 있도록 구성되어 있기 때문에, 실제 상담 장면에서의 활용도가 높을 것으로 예상된다. 그러나 모델에서 제시하는 위계적 절차를 의사결정의 기본적인 지침으로 활용할 수는 있지만, 상담 장면에서 부딪히는 복잡하고 다양한 윤리적 문제들에 일률적으로 적용하는 데는 한계가 있다. 또한, 지나치게 단계나 절차에 의존하는 경우 윤리적 의사결정과정을 경직되게 만들어 상담자의 반성적 통찰이나 창의적인 문제해결을 방해할 수 있다. 이러한 맥락에서, 상담자의 주관적인 요소를 강조한 모델, 맥락적 요인 및 문화적 변수 등을 고려한 통합 모델, 그리고 구체적인 윤리적 쟁점사항이나 상담문제에 적용할 수 있는 의사결정모델들이 제안된 것은 매우 바람직한 현상이라 할 수 있다. 또한, 최근 들어 말기 노인환자 상담에 의사결정모델을 적용한 연구(Schwiebert, Myers, & Dice, 2000), 가정폭력 여성피해자 상담에 A-B-C-D-E 작업표 모델(Sileo & Kopala, 1993)을 적용한 연구(신선인과 황혜숙, 2003), 부부상담에 사회구성주의모델(Cortone, 2001)을 적용한 연구(Steigerwald & Forrest, 2004)들이 수행된 것도 의사결정모델을 실제 상담장면에 적용하기 위한 노력의 일환으로 이해할 수 있다. 그러나 이러한 연구들 또한 모델의 적용가능성을 시사하는 수준에서 논의가 전개되고 있을 뿐, 실증적인 모델 효과 검증이 이루어지지 않았다는 공통된 한계점을 지니고 있다. 따라서 특정 문제에 구체적인 의사결정모델을 적용했

을 경우 어떤 상황에서 어떤 상담자들에게 더 유용하게 지각되며, 모델에서 예상하지 못한 제한점들은 무엇인지, 그리고 실제로 딜레마 상황을 극복하는데 도움이 되었는지를 검증하는 연구들이 수행될 필요가 있다. 상담자가 부딪히는 윤리적 딜레마가 매우 다양하고 복잡하며 영역 특정한 성격을 띠는 점을 고려한다면, 특정 상담영역 및 구체적인 문제들을 대상으로 의사결정모델들이 계속해서 개발되고 적용되어야 하겠지만, 자료에 기초한 실증적인 효과 검증이 동시에 이루어져야 할 것이다.

본 연구결과는 상담자 교육 및 훈련, 그리고 추후 관련 연구에 중요한 시사점을 제공한다. 우선, 상담심리 대학원 윤리 교육과정에 윤리적 감수성을 증진시키기 위한 내용이 포함되어야 한다. 의사결정모델을 사용하는 이유는 상담자가 처한 윤리적 딜레마를 극복하기 위한 일환이지만, 이 과정에서 우선적으로 전제가 되어야 할 것은 상담자가 당면한 상황을 서로 다른 윤리적 원칙들이 충돌하는 딜레마 상황으로 인식할 수 있어야 한다. 최근에 제시된 몇몇 모델(Garcia et al., 2003; Tarvydas, 2004; Welfel, 2006)에서 윤리적 감수성 증진을 모델의 첫 번째 단계로 설정한 것도 윤리적 감수성이 상담자가 지녀야 할 중요한 능력 중 하나임을 의미한다. 윤리적 감수성을 증진시키기 위한 다양한 교육과정이 있을 수 있겠지만, 윤리적 딜레마를 포함하고 있는 실제 또는 가상의 상담 사례를 제시한 후 훈련생으로 하여금 갈등하고 있는 윤리적 원칙들을 확인하고 분석하게 하는 것도 한 가지 방법일 것이다. 윤리적 쟁점 사항에 내포된 윤리적 원칙 간 갈등을 분석하고 이해함으로써 딜레마 상황을 보다 큰 틀에서 조망할 수 있을 뿐 아

나라, 구체적으로 적용해야 할 윤리강령이나 법률에 대한 지침을 제공할 수 있을 것이다.

한편, 본 연구결과는 윤리적 의사결정과정에서 상담자 자신에 대한 반성적 사고가 중요함을 시사한다. 본 연구에서 검토한 모델들, 특히 최근에 제시된 모델들은 상담자의 가치와 이론적 성향 등 상담자의 개인적 특성이 의사결정과정에 미치는 영향을 주의 깊게 살필 것을 강조하고 있다. 더욱이, 상담자 개인의 윤리적 가치뿐만 아니라 상담자가 속한 집단(상담전문가 집단, 상담자가 속한 주류 문화 등)이 지향하는 문화적 가치가 딜레마 상황을 해석하고 의사결정을 내리는 데 영향을 미침을 강조하고 있다. 내담자의 생각과 행동이 자신이 속한 집단의 문화적 가치에 영향을 받는 것처럼, 상담자 또한 자신이 속한 전문가 집단과 사회문화적 집단의 가치에 영향을 받을 수밖에 없고, 딜레마를 해석하고 극복하기 위한 의사결정과정에도 당연히 영향을 미치게 된다. 따라서 상담윤리 교육과정에는 상담 관련 법률이나 윤리강령을 조사하고 숙지하는 시간뿐만 아니라, 상담훈련생 개인의 윤리적 가치, 이론적 성향, 문화적 가치, 그리고 잠재적인 선입견이나 고정관념 등을 파악하고, 이것들이 어떻게 윤리적 의사결정과정에서 영향력을 미칠 수 있는지를 성찰하는 시간이 필요하다. 더불어, 가상의 사례와 상담훈련생들이 실제 경험했던 사례들을 대상으로 어떤 의사결정모델이 더 적절하고 실효성이 있는지를 딜레마의 특성 및 맥락적 상황을 고려해서 논의하는 과정이 상담자윤리교육 과정에 포함되어야 할 것이다.

아직까지 우리나라에는 이론 및 철학 또는 상담실제를 반영한 윤리적 의사결정모델이 많이 개발되어 있지 않다. 이는 한편으로는 외

국에서 개발되고 제안된 의사결정모델의 효과를 경험적 연구를 통해 검증한 후, 실효성 있고 효과적인 것으로 드러난 모델을 채택할 수 있는 기회가 될 수 있음을 의미한다. 또 한편으로는 우리나라의 사회문화적인 맥락과 문화적 가치를 고려한 윤리적 의사결정모델이 시급히 개발될 필요성을 의미하기도 한다. 외국에서 개발된 윤리적 의사결정모델을 맹목적으로 적용하는 것은, 사회문화적 가치를 고려하여 의사결정을 내릴 것을 강조하는 기존의 의사결정모델과도 배치되는 행위이다. 따라서 우리나라의 사회적 맥락과 문화가치를 반영하는 의사결정모델들이 개발되고 이를 실증적으로 검증하는 작업이 추후에 이루어질 필요가 있다.

끝으로 본 연구는 다음과 같은 제한점을 지니고 있다. 우선, 자료 수집에 한계가 있었음을 인정하지 않을 수 없다. 본 연구의 출발점을 제공한 Cottone와 Claus(2000)의 개관논문에서 보고된 논문 중에는 국내의 검색엔진을 통해서도 수집할 수 없었던 논문들이 다수 있었는데, 이 경우 Cottone와 Claus의 논문을 재인용하는 방식으로 개별 의사결정모델을 요약하였다. 또한, 본 연구에서는 주로 상담심리 또는 사회복지분야에서 출판된 논문들을 검색하고 개관하였기 때문에, 생물의학 또는 법의학과 같은 타 학문분야에서 제기된 의사결정 관련 논문들은 고려대상이 아니었다. 특정한 윤리적 쟁점사항(예, 조력자살)에 관해서는 상담분야보다는 생물의학 또는 법의학 분야에서 더 많은 논의들이 진행되어 왔는데, 이 문제에 관해서는 추후 연구에서 더 자세히 논의할 필요가 있다.

## 참고문헌

- 강진령, 이종현, 유형근, 손현동 (2007). 학교상담자 윤리교육 및 인지 실태 분석. *상담학연구*, 8(2), 751-768.
- 김형수, 김옥진 (2009). 상담자의 윤리적 판단 모형-철학적 논의와 사례 적용. *상담학연구*, 10(2), 701-717.
- 신선인, 황혜숙 (2003). 가정폭력상담의 윤리적 의사결정 지원에 관한 연구. *사회복지개발연구*, 9(4), 395-415.
- 최해림 (2002). 한국상담자의 상담윤리에 대한 기초 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 14(4), 805-828.
- Ahia, C. (2003). *Legal and ethical dictionary for mental health professionals*. Lanham, MD: University Press of America.
- Beauchamp, T. L. (2008) Ethical theory and bioethics. In Beauchamp, T. L., Walters, L., Kahn, J. P. & Mastroianni, A. C. (Eds.), *Contemporary issues in Biomedics* (7th ed., pp. 1-34). Belmont, CA: Wadsworth.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (1979). *Principles of biomedical ethics*. Oxford, England: Oxford University Press.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2001). *Principles of biomedical ethics* (5th ed). Oxford, England: Oxford University Press.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2009). *Principles of biomedical ethics* (6th ed). Oxford, England: Oxford University Press.
- Betan, E. J. (1997). Toward a hermeneutic model of ethical decision making in clinical practice. *Ethics and Behavior*, 7, 347-365.
- Bond, T. (1993). *Standards and Ethics for Counselling in Action*. London: Sage.
- Canter, M. B., Bennett, B. E., Jones, S. E., & Nagy, T. F. (1994). *Ethics for psychologists: A commentary on the APA ethics code*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Chang, V. N. (1994). A transactional analysis decision-making model and ethical hierarchy. *Transactional Analysis Journal*, 24, 15-20.
- Chenneville, T. (2000). HIV, confidentiality, and duty to protect: A decision-making model. *Professional Psychology: Research and Practice*, 31(6), 661-670.
- Corey, G., Corey, M. S., & Callanan, P. (1998). *Issues and ethics in the helping professions* (5th ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Corey, G., Corey, M. S., & Callanan, P. (2007). *Issues and ethics in the helping professions* (7th ed.). Thomson, CA: Brooks/Cole.
- Cottone, R. R. (2001). A social constructivism model of ethical decision making in counseling. *Journal of Counseling and Development*, 79(1), 39-45.
- Cottone, R. R., & Claus, R. E. (2000). Ethical decision-making models: A review of the literature. *Journal of Counseling & Development*, 78(3), 275-283.
- Cottone, R. R., & Tarvydas, V. M. (2007). *Counseling ethics and decision making* (3rd ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson-Merrill/Prentice-Hall.
- Edwards, K. M., Merrill, J. C., Desai, A. D., & McNamara, J. R. (2008). Ethical dilemmas in the treatment of battered women in individual psychotherapy: Analysis of the beneficence versus autonomy polemic. *Journal of*

- Psychological Trauma*, 7(1), 1-20.
- Forester-Miller, H., & Davis, T. E. (1996). *A practitioner's guide to ethical decision making*. Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Frame, M. W., & Williams, C. B. (2005). A model of ethical decision making from a multicultural perspective. *Counseling and Values*, 49(3), 165-179.
- Garcia, J. G., Cartwright, B., Winston, S. M., & Borzuchowska, B. (2003). Transcultural integrative model for ethical decision making in counseling. *Journal of Counseling and Development*, 81(3), 268-277.
- Garcia, J. G., McGuire-Kuletz, M., Froehlich, R., & Dave, P. (2008). Testing a transcultural model of ethical decision making with rehabilitation counselors. *Journal of Rehabilitation*, 73(3), 21-26.
- Gelatt, H. B. (1989). Positive uncertainty: A new decision-making framework for counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 36, 252-256.
- Gottlieb, M. C. (1993). Avoiding exploitative dual relationships: a decision making model. *Psychotherapy*, 30, 41-48.
- Hadjistavropoulos, T., & Malloy, D. C. (2000). Making ethical choices: A comprehensive decision-making model for Canadian psychologists. *Canadian Psychology*, 41, 104-115.
- Hare, R. (1981). The philosophical basis of psychiatric ethics. In Bloch S. & Chodoff P. (Eds.), *Psychiatric ethics* (pp.31-45). Oxford, England: Oxford University Press.
- Hill, M., Glaser, K., & Harden, J. (1995). A feminist model for ethical decision making. In E. J. Rave & C. C. Larsen (Eds.), *Ethical decision making in therapy: Feminist perspectives* (pp.18-37). New York: Guilford.
- Hill, M. R., & Mamalakis, P. M. (2001). Family therapists and religious communities: Negotiating dual relationships. *Family Relations*, 50(3), 199-208.
- Hundert, E. M. (1987). A model for ethical problem solving in medicine, with practical applications. *American Journal of Psychiatry*, 144, 839-846.
- Ivy, M. B. (1987). The multicultural practice of therapy: Ethics, empathy, and dialectics. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 5, 195-204.
- Keith-Spiegel, P., & Koocher, G. P. (1985). *Ethics in psychology*. New York: Random House.
- Keith-Spiegel, P., & Koocher, G. P. (2008). *Ethics in psychology and the mental health professions*. New York: Oxford University Press.
- Kitchener, K. S. (1984). Intuition, critical evaluation and ethical principles: The foundation for ethical decisions in counseling psychology. *The Counseling Psychologist*, 12(3), 43-55.
- Kitchener, K. S. (1998). Dual relationships. What makes them so problematic? *Journal of Counseling and Development*, 67, 217-221.
- Kitchener, K. S. (2000). *Foundations of ethical practice, research and teaching in psychology*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Knapp, S., Gottlieb, M., Berman, J., & Handelsman, M. M. (2007). When laws and ethics collide: What should psychologists do?

- Professional Psychology: Research and Practice*, 38(1), 54-59.
- Knapp, S., & VandeCreek, L. (2007). When values of different cultures conflict: Ethical decision making in a multicultural context. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38(6), 660-666.
- Koocher, G. P., & Keith-Spiegel, P. (1998). *Ethics in psychology: Professional standards and cases* (2nd ed.). New York: Oxford University Press.
- Krumboltz, J. D. (1983). *Private rules in career decision making* (Special Publications Series No. 38). Columbus, OH: National Center for Research in Vocational Education, Ohio State University.
- Lewis, H. (1984). *Ethical Assessment: Social casework*. Ithaca, NY: F. E. Peacock.
- Paniagua, E. A. (1994). *Assessing and treating culturally diverse clients: A practical guide*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Ponterotto J. G., & Casas, M. (1991). *Handbook of Racial/Ethnic Minority Counseling Research*. Springfield, IL: Charles C. Thomas Publisher.
- Rawls, J. (1999) A theory of justice. Cambridge, MA: Harvard University Press. 황경식 역 (2003). 정의론. 서울: 이학사.
- Rest, J. R. (1994). Background: Theory and research. In J. R. Rest & D. Narvaez (Eds.), *Moral development in the professions: Psychology and applied ethics* (pp.1-26). Hillsdale, NJ: Erlbaum. 문용린 외 역(2006). 윤리경영시대의 전문직업인의 윤리발달과 교육. 서울: 학지사.
- Robson, M., Cook, P., Hunt, K., Alred, G., & Robson, D. (2000). Toward ethical decision-making in counseling research. *British Journal of Guidance and Counseling*, 28(4), 532-547.
- Santiago-Rivera, A. L. (1995). Developing a culturally sensitive treatment modality for bilingual Spanish-speaking clients: Incorporating language and culture in counseling. *Journal of Counseling and Development*, 74(1), 12-17.
- Schwiebert, V. S., Myers, J. E., & Dice, C. (2000). Ethical guidelines for counselors working with older people. *Journal of Counseling and Development*, 78(2), 123-129.
- Sileo, F. J., & Kopala, M. (1993). An A-B-C-D-E work sheet for promoting beneficence when considering ethical issues. *Counseling and Values*, 37, 89-95.
- Sperry, L. (2007). *The ethical and professional practice of counseling and psychotherapy*. Boston, MA: Allyn and Bacon.
- Stadler, H. A. (1986). Making hard choices: Clarifying controversial ethical issues. *Counseling and Human Development*, 19, 1-10.
- Steigerwald, F. & Forrest A. (2004). An examination of gender and ethics in family counseling-part 2: a case study approach using a social constructivism model of ethical decision making. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 12(3), 278-281.
- Steinman, S. O., Richardson, N. F., & McEnroe, T. (1998). *The ethical decision-making manual for helping professionals*. Pacific Grove, CA: Rooks/Cole.
- Tarvydas, V. M. (1998). Ethical decision making processes. In R. P. Cottone & V. M.

- Tarvydas (Eds.), *Ethical and professional issues in counseling* (pp.144-155). Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- Tarvydas, V. M. (2004). Ethics. In T. F. Riggall & D. R. Maki (Eds.), *Handbook of rehabilitation counseling*, (pp.108-141). New York: Springer.
- Tarvydas, V. M., & Gottone, R. R. (1991). Ethical responses to legislative, organizational and economic dynamics: A four-level model of ethical practice. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 22(4), 11-18.
- Trevino, J. G. (1996). Worldview and change in cross-cultural counseling. *The Counseling Psychologist*, 24, 198-215.
- Welfel, E. R. (1998). *Ethics in counseling and psychotherapy: Standards, research, and emerging issues*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Welfel, E. R. (2006). *Ethics in counseling and psychotherapy: standard, research, and emerging issues (3rd ed.)*. Thomson, CA: Brooks/Cole.
- Younggren, J. N. (2002). *Ethical decision-making and dual relationships*. Available at <http://kspope.com/dual/younggren.php#copy>

원 고 접 수 일 : 2009. 9. 10

수정원고접수일 : 2009. 11. 2

게 재 결 정 일 : 2009. 11. 21

## **Ethical Decision-Making Models in Counseling: A Review of the Literature**

**Young Seok Seo**

**Young Hee Choi**

**So Yeon Rhie**

Yonsei University

Ethical decision-making models in counseling provide philosophical or theoretical rationales and/or a specific course of actions that counselors can consider in situations involving conflicting ethical standards (i.e., ethical dilemmas). The purpose of the present study was to present a comprehensive review of the literature on ethical decision-making models in counseling. The authors conducted an exhaustive search for ethical decision-making models published beginning in the fall of 1984 through the summer of 2009. They categorized these models into theoretical or philosophically based models, practice-based models, and integrative models. Although the literature is rich with publications describing decision-making models in counseling, few models have been assessed and tested empirically. The authors discuss the implications of these findings for counselor education and future research.

*Keywords : ethical decision-making models, philosophically based models, practice-based models, integrative models*