

## 윤리적 갈등상황에 대한 상담자 인식과 행동

김 하 정

서강대학교 심리학과 / 학생

장 재 흥<sup>†</sup>

서강대학교 심리학과 / 교수

본 연구의 목적은 윤리적 딜레마 행동에 대한 국내 상담자들의 인식과 경험에 대한 실태조사를 통해, 상담자의 윤리적 행동을 위해 추가적인 논의나 교육이 필요한 부분이 무엇인지를 확인하는 것이었다. 이를 위해 Neukrug와 Milliken(2011)의 연구에서 활용된 설문을 수정/번안하여 국내 공식 자격증을 가진 상담자 252명을 대상으로 온라인 설문을 시행하였다. 연구결과, 첫째, 73개 문항 중 90% 이상 '합의된 의견'을 보인 문항은 12개, 75% 이상 90% 미만인 '대체로 합의된' 문항의 수는 38개, 마지막으로 반대 의견이 25% 이상 50% 미만 존재하는 '불일치' 문항들은 23개로 나타났다. 둘째, 비윤리적이라고 인식하면서도 절반 이상의 상담자들이 실제 경험한 적이 있다고 응답한 네 개의 항목들을 확인하였다. 셋째, 상대적으로 상담경력이 적은 2급 소지자 또는 석사 이하의 학력을 가진 상담자가 더 엄격한 윤리적 인식을 지닌 것으로 나타났다. 넷째, Neukrug와 Milliken(2011)의 연구와 비교한 결과, 6개의 문항을 제외한 대부분의 문항에서 양국 응답자의 윤리적 인식이 유사하게 나타났다. 마지막으로 한국 상담자 윤리 교육에 대한 시사점을 제언하고 본 연구의 제한점 및 후속 연구에 대한 제언을 기술하였다.

주요어 : 상담윤리, 윤리 인식, 윤리 갈등, 윤리 강령, 윤리 교육

---

<sup>†</sup> 교신저자 : 장재흥, 서강대학교 심리학과 교수, 04107 서울특별시 마포구 백범로 35 (신수동)  
Tel : 02-705-8336, E-mail : jangjh@sogang.ac.kr

심리 상담은 도움이 필요한 내담자와 전문적 훈련을 받은 상담자의 상담 관계에서 이루어지는 전문적 활동으로 무엇보다 상담자 윤리가 강조되는 분야이다(김현아 외, 2013). 상담자는 내담자의 복리를 위해 노력하며 질 높은 상담서비스를 제공하고자 노력하지만, 인간적 한계 및 상담 과정의 특성상 일정한 윤리적 문제가 발생할 가능성이 늘 잠재하고 있다(Corey, Corey, & Callanan, 2011/2014). 따라서 상담심리 분야의 학회와 단체들은 전문가로서 책무성을 지키고 윤리적이고 효율적인 상담업무를 수행할 수 있도록 구속력이 있는 윤리규정을 제정하고, 상담자로서의 전문가 훈련과정에서 내담자의 안녕과 복지를 위해 윤리규정의 적용지침과 행동강령을 충분히 이해하도록 요구하고 있다(한국상담심리학회, 2018; American Counseling Association: 이하 ACA, 2014; American Psychological Association: 이하 APA, 2017).

미국상담학회(ACA)는 1961년 최초의 윤리규정을 제정한 이후 시대의 흐름에 맞춰 약 7년에서 10년 주기로 지속해서 윤리규정을 개정해왔다(Jacob, Roth, Cilento, & Stoler, 2015). 미국상담학회는 윤리규정 서문에서 윤리규정의 바탕을 이루는 윤리적 원칙으로 자율성(autonomy), 무해성(nonmaleficence), 선의(beneficence), 정의(justice), 성실성(fidelity)과 진실성(veracity)을 명시하고 있으며, 9가지 영역으로 나누어 윤리규정을 기술하고 있다(ACA, 2014). 9가지 영역은 상담 관계, 비밀보장, 전문가 책임, 다른 전문가들과의 관계, 평가 및 해석, 슈퍼 비전, 훈련 및 교수, 연구와 출판, 원격 상담, 기술 및 소셜 미디어, 윤리 문제 해결로 구성되어 있으며, 2014년 최근 개정에서는 내담자에게 상담자의 가치를 강요하는

것을 엄격히 금지하고, 기술 발달로 인한 온라인 상담과 소셜 미디어 관계에 대한 영역이 새로 추가되었다. 또한, 서문에서 윤리적 딜레마 상황에서 윤리적 의사결정 모델을 따라야 함을 강조하였다.

한국상담심리학회 역시 미국심리학회(APA)와 미국상담학회의 규정을 참조하여 2003년 5월 최초 윤리강령을 제정한 이래, 수차례 개정을 반복하였다. 2018년 개정된 최신 윤리강령에서 한국상담심리학회는 기존의 인간권리와 존엄성에 대한 존중 항목을 내담자의 복지와 권리에 대한 존중으로 변경하고 상담 사전 동의에 관한 내용을 추가하였으며, 기존의 상담 연구 항목을 연구 윤리강령으로 이동/통합하고, 수련감독 및 상담자 교육 항목을 신설하였다. 한국상담심리학회 윤리강령은 전문가로서의 태도, 사회적 책임, 내담자의 복지와 권리에 대한 존중, 상담 관계, 정보의 보호 및 관리, 심리평가, 수련감독 및 상담자 교육, 윤리 문제 해결, 회원의 의무 9가지 영역으로 구성되어 있으며 회원들에게 자격 유지 필수 조건으로 2년마다 윤리 관련 교육을 받도록 규정하고 있다(한국상담심리학회, 2018).

그러나 윤리규정만으로는 현장에서 발생하는 다양하고 복잡한 윤리적 갈등상황에 대처하기에 한계가 존재한다. 학회나 기관에서 제시하고 있는 윤리규정들은 사례 일반에 대해 포괄적이고 개략적인 지침이나 행동강령만을 다루고 있을 뿐 다양한 상황에 대한 구체적인 대처 정보를 포함하지 않는다. 윤리규정은 전문적 행동을 상세히 알려주는 지침서가 아니므로 건전한 윤리적 결정을 위한 방법은 포함되지 않는다(Welfel, 2010). 미국심리학회는 윤리규정 서문에서 대부분의 윤리규정이 심리학자의 다양한 역할에서 적용될 수 있도록 포괄

적으로 작성되어 있음을 밝히고, 윤리규정이 모든 것을 철저히 담고 있을 수 없으며 구체적인 상황에 답을 제시하고 있지 않음을 명시하고 있다(APA, 2017). 즉, 윤리규정은 윤리적 책임을 행사하는 데 필수적이지만 충분하지는 않으므로(Corey et al., 2011/2014) 상담자의 개인적 가치와 윤리규정의 특정 기준이 상충하는 경우, 문화적 배경에 따른 규정적용의 차이, 전문가 간의 다양한 관점의 공존 등으로 인해 상담자가 윤리규정을 상담 실제에서 적용하는 과정에서 필연적으로 윤리적 갈등상황에 놓일 수밖에 없다.

미국상담학회는 윤리적 갈등상황에 관한 사례집을 발간하는 등 상담 실무에서 윤리적 행동에 대한 지침을 구체적으로 제시하고자 노력해왔다(Herlihy & Corey, 2015). 또한, 1980년 대부터 윤리적 행동에 대한 상담자의 인식에 관한 실태조사 연구를 지속해서 진행해옴으로써 시대적 상황에 따른 상담자의 윤리적 행동에 대한 인식의 변화를 탐색하고 이를 윤리규정과 상담자 교육 관련 논의에 활용해왔다(Gibson & Pope, 1993; Milliken & Neukrug, 2009; Neukrug & Milliken, 2011; Pope, Tabachnic, & Keith-Spiegel, 1987; Schwartz-Mette & Shen-Miller, 2017).

상담자의 윤리적 행동에 대한 인식을 확인한 대표적인 실태조사 연구로는 Pope, Tabachnic와 Keith-Spiegel의 1987년 연구가 있다. Pope 외(1987)는 미국심리학회 29번 분과 회원 456명을 대상으로 83개의 윤리적 행동을 제시하고 1) 얼마나 자주 일어나는지, 2) 그 행동이 윤리적인지 비윤리적인지를 각각 5점 척도로 응답하게 했다. 연구결과 내담자와의 성적인 접촉과 에로틱한 행동, 비밀보장을 깨는 행동, 술을 먹고 상담하기 등의 행동에는

응답자의 95% 이상이 비윤리적이라고 응답했으며, 내담자와 악수하기, 내담자를 성이 아닌 이름으로 부르기 등은 95% 이상이 윤리적이라고 답했다. 반면 일부 성적인 문제(내담자에게 성적인 매력을 느낀다)와 재정적인 문제, 내담자와의 바운더리 이슈 등에 대해서는 응답이 불확실하게 나왔다.

그 후 Gibson과 Pope(1993)는 전국적인 설문 을 시행하여 미국의 국가 공인 자격을 가진 상담자 579명의 윤리적 판단에 대한 실태조사 결과를 발표하였다. Gibson과 Pope(1993)는 상담자들의 윤리적 인식에 초점을 두어 88개의 문항에 대해 1) 윤리적이라고 생각하는지를 yes, no로 답하게 하였고, 2) 자신의 대답에 대해 얼마나 확신하는지를 10점 리커트 척도로 보고하게 하였다. 연구결과 대부분의 응답자가 윤리적이라고 판단한 항목은 내담자와 악수하기(99%), 내담자를 이름으로 부르기(97%), 검사를 컴퓨터로 진행하기(96%)였고, 내담자 앞에서 옷 벗기, 내담자와 성적 접촉하기, 내담자와 에로틱한 행동하기, 강의 중에 상담 중인 내담자 이름을 밝히기, 내담자 동의 없이 녹음하기가 가장 비윤리적인 항목으로 꼽혔다. 이후 Pope 외(1987) 및 Gibson과 Pope (1993)의 연구결과를 확장하고 인식의 변화를 추적하는 추가 연구들이 지속해서 뒤를 이었다(Milliken & Neukrug, 2009; Neukrug & Milliken, 2011; Schwartz-Mette & Shen-Miller, 2017; Sivis-Cetinkaya, 2015; Tarvydas, Leahy, & Saunder, 2004).

Pope 외(1987)의 실태조사 연구 이후 30년이 지남에 따라 초기에 논란이 되었던 내담자와의 이중관계(특히 성적인 이중관계)와 비밀보장의 원칙, 사전 동의와 같은 주제는 상담자 간의 윤리적 인식의 차이가 거의 보고되지 않

고 있다(Milliken & Neukrug, 2009). 최근에는 상담자와 내담자 간의 가치 충돌, 기술 발달로 인한 소셜 미디어에서의 내담자와의 관계, 인터넷상에서 내담자 정보 보호의 문제 등이 주요한 윤리적 이슈로 대두되고 있다(Sivis-Cetinkaya, 2015). 이러한 시대 변화를 반영하여 Neukrug와 Milliken(2011)은 기존 문헌(Gibson과 Pope, 1993)에서 상담자들이 명백히 윤리적 혹은 비윤리적이라고 판단했던 문항을 삭제하거나 현대에 맞게 표현을 수정하고, 최근에 논쟁이 되는 가치와 관련된 윤리적 이슈(전환치료, 불법 이주민 문제, 기술 발달로 인한 인터넷 상담 및 소셜 미디어 사용, 인터넷상에서의 비밀보장의 문제 등)를 추가하여 상담자들의 윤리적 행동에 대한 변화된 인식을 조사하기도 하였다. 특히 Neukrug와 Milliken(2011)은 상담자들 간의 답변이 불일치하는 항목들에 주목하였는데, 전체 문항 중 40%에 해당하는 31개 문항에서 상담자들의 윤리적 인식이 나뉘는 것으로 보고되었다. 윤리적 인식의 불일치를 보이는 항목에는 “인터넷으로 상담한다.” “시한부 내담자와 자살을 포함한 삶을 끝내는 결정에 대해 상담한다.”처럼 상대적으로 최근에 대두된 윤리적 이슈와, “내담자에게 가치를 변화시키려고 한다.”, “이론이나 연구의 근거가 없는 상담 기법을 사용한다.”처럼 기존부터 논의가 지속되어 왔던 이슈도 포함되어 있다.

국내에서도 상담에 대한 인식의 변화와 상담서비스에 대한 요구의 증가로 인해 상담자의 법적, 윤리적 책임에 관한 관심이 증대되고 있으며 상담자 윤리 및 윤리 교육에 관한 여러 연구들이 진행되고 있다(오송희, 이정아, 김은하, 2016). 국내의 상담윤리에 관한 연구는 윤리적 의사결정 모델에 관한 연구(김형수,

김옥진, 2009)나 상담윤리 교육과 관련된 연구(강진령, 이종현, 유형근, 손현동, 2007b)에 초점을 두고 있을 뿐 실제 상담 실무에서 부딪치는 윤리적 갈등상황에 관한 연구는 최해림(2002)의 연구 이외에는 소수를 대상으로 하는 질적 연구, 혹은 개념적 연구가 주를 이루고 있다(우홍련, 허난설, 이지향, 장유진, 2015). 이에 따라 현재 상담자들의 상담윤리에 대한 인식과 현실에서의 윤리적 갈등 경험에 대한 실태조사의 필요성이 제기되었다. 최근에 진행된 실태조사 연구를 살펴보면, 상담윤리 갈등 경험과 상담윤리 교육 경험의 실태를 탐색한 연구(우홍련 외, 2015), 상담 수련 과정에서의 비윤리 경험의 실태를 확인한 연구(강이영, 금명자, 조민희, 2018), 상담자의 온라인 윤리에 대한 실태조사 연구(강수정, 유금란, 2018)들이 있다. 하지만, 최근의 실태조사 연구들은 모두 윤리적 딜레마 상황에 대한 상담자의 실제 경험에 초점을 두고 있을 뿐, 상담자의 윤리적 행동에 대한 인식과 판단을 묻는 실태조사는 최해림(2002)의 연구 이후로는 진행된 바가 없다.

상담자의 윤리적 행동 전반에 대한 실태조사는 상담자들이 어떠한 상황에서 쉽게 윤리적 딜레마에 빠지는지를 확인한다는 데 의미가 있다. 즉, 상담자들의 윤리적 행동에 대한 인식을 조사함으로써 어떠한 행동이 공통으로 윤리적(혹은 비윤리적)으로 인식되며, 어떠한 행동이 모호하다고 인식되는지를 확인할 수 있고, 이를 기초로 향후 상담자 윤리 교육과 윤리규정 개정의 방향성을 결정할 수 있을 것이다. 실제로 미국상담학회는 2014년 윤리규정을 개정하면서 Neukrug와 Milliken(2011)의 연구에서 윤리적/비윤리적 의견이 나뉘었던 인터넷 및 소셜 미디어의 사용과 관련하여 ‘H. 원

거리 상담과 기술, 소셜 미디어 항목'을 추가하였고, 'A. 상담 관계' 항목에서 상담자의 개인적 가치와 다르다는 이유로 내담자를 다른 상담자에게 보내는 것이 비윤리적임을 명시하기도 하였다. 따라서 본 연구는 궁극적으로 상담자들이 윤리적 딜레마 상황에 놓이기 전에 다양한 상황들에 대해 미리 고민해 보도록 하는 윤리적 의사결정의 기초자료로 사용될 수 있을 것이다.

본 연구에서는 Neukrug와 Milliken(2011)의 연구에서 활용된 상담자 윤리 행동에 대한 인식 설문문을 국내 상담자들을 대상으로 적용하여 실태조사를 진행함으로써 상담자들이 실제 상담장면에서 경험하고 있는 윤리적 갈등과 그에 대한 인식을 확인해보고자 하였다. 특히 본 연구는 기존 연구와 달리 상담 관련 교육을 받고 있는 수련생을 연구 대상에서 제외하고 공식 상담 관련 자격증을 취득한 후 현장에서 상담을 진행하고 있는 상담자들을 연구 대상으로 국한하였다. 본 연구의 목적은 윤리적 딜레마 행동에 대한 국내 상담자들의 인식과 경험을 확인하여 향후 상담자 윤리 교육에서 논의의 기초자료로 활용하고자 하는 것이었다. 따라서 상담자들이 상담 실제에서 혼란을 느끼고 있는 지점을 확인하는 것이 필요하기에 상대적으로 상담 경험이 부족한 수련생은 제외하였다. 이를 위해 다음의 연구 문제를 확인하고자 하였다.

첫째, 제시된 윤리적 딜레마 상황에 대한 국내 상담자들의 윤리적/비윤리적 판단은 어떠한가?

둘째, 각 윤리적 상황에서 대한 국내 상담자들의 경험과 윤리적 인식은 얼마나 일치 혹은 불일치를 보이는가?

셋째, 자격증, 학력에 따라 상담자의 윤리적

인식에서 차이가 나는가?

넷째, 한국과 미국 상담자 간의 윤리적 인식에서 차이를 보이는가?

## 방 법

### 연구 절차 및 대상

본 연구는 2018년 9월 연구자 소속 생명윤리심의위원회(Institutional Review Board, IRB)의 승인을 받아 관련 윤리 기준을 준수하여 진행되었다(SGUIRB-A-1809-54). 자료수집은 구글 docs를 활용하여 온라인 설문지를 작성하였고, 상담 관련 전공·종사자의 온라인 커뮤니티(예: 학회 게시판, 카페, 각종 소셜 미디어)에 온라인 설문 도구를 게시하여 참여자를 모집하였다. 본 연구의 기초가 된 Neukrug와 Milliken(2011)은 미국상담학회의 협조하에 전업 대학원생을 포함한 약 42,000명의 회원 가운데 2,000의 무선 표본을 추출하여 이메일을 통해 온라인 설문을 진행했고 535명(응답률 28%)에게 답변을 받았다. Neukrug와 Milliken(2011)의 연구와 달리 본 연구는 학회와 무관한 연구자 개인의 연구였기 때문에 동일한 연구 절차를 실시할 수는 없었고 대신 검정력을 확보하는데 필요한 최소 표본 크기를 계산하여 자료를 수집하였다. 표본 크기는 G\*Power 3.1 프로그램을 이용하여 산출하였다. 효과크기( $f^2$ )는 0.5로 설정하고, 유의수준 0.05, 검정력 95%의 조건에서 분석이 가능한 표본은 156명, 그룹간 차이를 비교할 수 있는 최소 표본 크기는 31명으로 나타났다(Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009). 탈락률 및 불성실한 응답률을 고려하여 272명의 자료를 수집하였고, 272명 중

표 1. 연구 대상의 분포

내용	구분	빈도	%
<b>교육수준</b>			
	학부졸업	4	1.6
	석사과정	11	4.4
	석사취득	196	77.8
	박사과정	36	14.3
	박사취득	5	2.0
<b>전공</b>			
	상담심리	217	86.1
	임상심리	7	2.8
	발달심리	2	.8
	교육학	12	4.8
	기타	14	5.6
<b>상담자격증 보유 종류</b>			
	한국상담심리학회 상담심리사 2급	154	61.1
	한국상담심리학회 상담심리사 1급	52	20.6
	한국상담학회 전문상담사 2급	7	2.8
	한국상담학회 전문상담사 1급	1	0.4
	청소년상담사 3급	37	14.7
	청소년상담사 2급	107	42.5
	청소년상담사 1급	5	2.0
	전문상담교사 2급	18	7.1
	전문상담교사 1급	2	0.8
	임상관련자격증 (임상심리사, 정신건강보건)	26	10.3
	기타(놀이치료사, 미술치료사, 직업상담사, 정신건강임상심리사, 정신보건임상심리사, 부부상담사, 부부가족상담전문가, 한국가족치료학회, 범죄심리사, 미술심리지도사, 집단상담사, 학교상담사, 진로상담심리사, 인터넷중독상담사)	18	7.1
<b>자격증 보유 수</b>			
	1개	105	41.7
	2개	116	46.0
	3개	27	10.7
	4개 이상	4	1.6
<b>주요상담세팅</b>			
	소속대학원(재학 중 실습)	10	4.0
	대학교 학생생활상담소	71	28.2
	초중고등학교	23	9.1
	아동 청소년 대상 공공기관	77	30.6
	성인대상 공공기관	36	14.3
	기업	24	9.5
	병원	17	6.7
	시설상담센터	65	25.8
	기타	6	2.4
<b>윤리 교육</b>			
	받은 적 없음	4	1.6
	대학원 과정 수업	117	46.4
	윤리 교육 관련 특강	203	80.6
	수퍼비전을 통한 학습	126	50.0
	개인적 필요에 의한 자율적 학습	87	34.5

관련 자격증을 가지고 있지 않은 20명을 제외  
한 252명의 자료를 본 연구에 활용하였다.

연구 대상자의 평균 연령은 38.17세(표준편  
차 7.92)로 25세에서 63세까지 다양한 연령대  
의 상담자가 설문에 참여하였다. 성별은 여성  
90%(226명), 남성 10%(24명), 기타 0.8%(에이젠  
더 1명, 성별 불명 1명), 평균 상담경력은 5.61  
년(표준편차 3.81년)이었다. 자세한 연구 대상  
의 분포는 표 1과 같다.

#### 측정 도구

본 연구에서는 Neukrug와 Milliken(2011)의  
연구에서 활용된 상담자의 윤리 행동에 대한  
인식 설문을 번안하고 국내 실정에 맞추어 일  
부 문항 내용을 변경, 삭제하였다. 상담자의  
윤리 행동에 대한 인식을 묻는 대표적인 설문  
으로는 Pope와 동료들이 1987년 실시한 83문  
항과 Gibson과 Pope(1993)의 연구에서 활용된  
88문항이 있지만, 이 문항들은 상담자의 윤리  
인식에 관한 관심 초기에 만들어진 문항이기  
때문에 20여 년이 지난 현재에는 너무도 자명  
한 문항들(예: “내담자와 성적 접촉을 한다.”  
“내담자의 동의 없이 녹음한다.” 등)이 포함  
되어 있고, 최근에 윤리적 논란이 되는 이슈  
들(예: 존엄사 관련 이슈, 인터넷 및 소셜 미  
디어의 사용 등)은 배제되어 있다. 따라서 본  
연구에서는 Gibson과 Pope(1993)의 설문을 기  
초로 현대에 맞게 새롭게 구성한 Neukrug와  
Milliken(2011)의 문항을 사용하는 것이 더 적절  
하다고 판단하였다. 관련 설문 문항의 사용과  
관련하여 1저자인 Edward Neukrug로부터 2018  
년 6월 이메일로 사용 허락을 받았다. 설문  
문항은 1차로 연구자가 번안하였고, 번안된  
설문 문항을 이중언어를 사용하는 심리학 전

공 석사학위를 가진 전문가에게 검토를 받았  
다.

Neukrug와 Milliken(2011)은 2011년 연구에  
서 Gibson과 Pope(1993)가 사용한 88개의 문항  
으로 구성된 척도를 기초로 Gibson과 Pope의  
연구결과 및 같은 척도를 사용한 Millien과  
Neukrug(2009)의 연구결과를 함께 검토하여,  
상담 전문가들이 95% 이상 ‘윤리적’, 혹은 ‘비  
윤리적’이라고 명백히 답변한 문항을 제외하  
였다(예: “내담자와 악수한다(윤리적).”, “자신  
의 강의에서 내담자의 이름을 노출한다(비윤  
리적).”). 또한 일부 문항은 현대적인 표현으로  
수정하거나 통합하였고(예: 4개 문항으로 나뉘  
었던 내담자와의 성적 관계 관련 문항을 통합  
구체화하여 “이전 내담자와 성관계를 한다(상  
담이 종료된 지 최소 5년이 지난 후).”로 수정  
함), 최근 미디어 및 상담자 전문가 커뮤니티  
에서 주목받고 논란이 되고 있는 윤리 관련  
주요 주제(hot topics)에 대한 새로운 문항을 추  
가하였다(예: 전환치료 관련 문항, 불법 이민  
자 관련 문항, 인터넷 상담에 대한 문항 등).  
이러한 과정을 거쳐 결정된 상담자의 윤리적  
행동에 대한 인식 최종 설문 문항은 총 77개  
이다.

본 연구에서는 총 77문항 가운데 국내 실정  
과 맞지 않는 “내담자가 상담자의 이름을 부  
르도록 허락한다.” “내담자에게 환영의 의미로  
키스한다.”, “보험 적용을 받는 내담자의 비유  
을 더 높게 책정한다.” “내담자에게 법적 권리  
에 관해서 이야기하지 않는다 (예, 건강 보험  
이식 및 책임법, 가정의 교육적 권리와 사생  
할 보호법에 따른 비밀보장)”의 4문항을 삭제  
한 73문항을 사용하였다.

원척도에서는 설문 참여자에게 상담 과정에서  
경험하게 되는 윤리적 상황에 대한 문장을

제시한 후, scale 1에서 해당 행동이 윤리적인지 yes/no로 답하게 하고, scale 2에서 자신의 대답에 얼마나 확신하는지를 10점 리커트 척도(1=거의 확신 안 함. 10=매우 확신함.)로 답변하게 하였다. 명확한 구분을 위해 비윤리적 응답이 많은 항목의 scale 2 평균값을 음수로 변환하여 -10에서 -1까지의 점수는 비윤리적인 것으로, +1에서 +10까지의 점수는 윤리적인 것으로 간주하였다. 마지막으로, 본 연구에서는 윤리적 인식과 더불어 상담자들의 실제 경험에 대한 실태조사를 함께 확인하고자, 각 문장과 관련한 윤리적 상황을 경험한 적이 있는지 유/무를 묻는 scale 3을 추가하였다.

#### 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 21.0을 활용하여 다음과 같이 분석하였다. 먼저, 기술통계, 빈도분석, 다중응답분석을 이용하여, 응답자의 인구통계학적 분포와 특성을 파악하였다. 둘째, 문항별 상담자의 윤리적 인식(scale 1)의 빈도(%)와 답에 대한 확신(scale 2)의 평균 및 표준편차를 구하고, 일치도 순서로 나열하여 응답자들의 윤리적/비윤리적 인식이 일치하는 주제가 무엇이고, 서로 의견이 나뉘어 추가적인 논의가 필요한 주제가 무엇인지를 확인하였다. 또한, 본 연구에서는 Neukrug와 Milliken(2011)이 제시했던 것처럼 25%에서 50%의 불일치를 보이는 문항들을 확인하고 해당 문항들을 Neukrug와 Milliken(2011)이 분류했던 6가지 주제로 나누어 제시하였다. Neukrug와 Milliken(2011)은 불일치를 보이는 문항들을 귀납적 추론 과정을 통해 ‘상담 관계(the counseling relationship)’, ‘내담자 복지 증진(promoting the welfare of the client)’, ‘사회문화적 이슈(social and cultural issues)’, ‘관

계 및 바운더리 이슈(relationships and boundary issues)’, ‘사전 동의 및 비밀유지(informed consent and confidentiality)’, ‘상담자의 전문적 태도 (professional/practice issues)’의 6가지로 분류하였다. 본 연구자들은 이 6개의 주제가 한국상담심리학회 윤리강령의 ‘1조 전문가로서의 태도’ ‘2조 사회적 책임’ ‘3조 내담자의 복지와 권리에 대한 존중’ ‘4조 상담 관계’에서 강조하는 주제들과도 일치한다고 판단하여 해당 주제를 그대로 차용하여 문항을 분류하였다. 23개 문항의 구체적 분류는 문항 내용을 기존 연구와 한국상담심리학회 및 미국상담학회의 윤리강령의 각 조와 소주제 분류를 참조하여 상담심리학 전공 박사과정생이 1차로 주제별로 분류하였고 상담심리전문가이자 상담심리학 전공 교수가 2차로 이의 적합성을 검토하였다.

셋째, 문항별 경험의 빈도(scale 3)를 구하여 많은 상담자가 경험하고 있는 윤리적 딜레마가 무엇인지 확인하고, 상담자의 실제 윤리적 행동과 윤리적 인식 간의 차이를 보이는 문항이 있는지 비교분석을 하였다. 넷째, F검정과 교차분석을 활용하여 자격증 종류와 학력에 따른 응답의 차이가 있는지를 비교하였다. 자격증 종류는 한국상담심리학회 1급, 상담학회 1급, 청소년상담사 1급을 보유한 응답자와 나머지 자격증을 가진 응답자로 나누어, 1급과 2급 이하로 집단을 구분하였다. 1급 자격자는 총 53명이었고, 나머지 자격증을 가진 응답자는 193명이었다. 집단 표본의 차이가 존재하지만, G\*Power 3.1로 확인한 최소 표본 31명을 충족하는 숫자이고 또한 2019년 9월 기준으로 한국상담심리학회 1급 자격자 1452명이고 2급 자격자가 5180명이므로 본 자료가 모집단의 비율(약 3.6%)을 적절히 반영하고 있는 것으로



보았다. 학력의 경우 석사 이하와 박사 과정 이상으로 나누어 답변의 차이가 있는지를 살펴 보았다. 석사 이하 참여자가 211명이고 박사 과정 이상의 참여자는 41명으로 마찬가지로 검정력을 충족시키는 최소 표본 31명 보다 크고 석사와 박사 수의 모집단 차이가 현실적으로 존재함을 고려할 때, 표본 집단 크기의 차이를 해석할 만한 수준이라고 간주하였다. 기존 연구에서 제시되었던 성별(최해림, 2002; Pope et al., 1987)의 차이는 교차분석결과 쉘의 기대 빈도수가 너무 적어 분석에 용의하지 않아 제외하였다(Cochran, 1950). 마지막으로 본 연구결과와 Neukrug와 Milliken(2011)의 연구결과와 단순 수치 비교를 통해 국내 응답자들과 미국 응답자들의 윤리적 인식에 차이를 보이는 문항이 있는지를 확인하였다.

## 결 과

### 윤리적 행동에 대한 상담자의 인식

설문 참가자들의 항목별 윤리적 행동에 대한 인식 및 경험 빈도는 표 2와 같다. Neukrug와 Milliken(2011)의 연구에서 제시된 바와 같이 윤리적이라고 답한 응답 비율이 높은 문항의 순서대로 문항을 제시하였다. 상담자의 윤리적 행동에 대한 인식을 연구한 기존 연구에 따르면 90% 이상이 윤리적(혹은 비윤리적)이라고 응답한 항목을 ‘높은 합의를 이룬(strong agreement)’ 문항으로 분류하고, 75% 이상 90% 미만의 일치율을 보인 항목을 ‘대체로 합의된(a fair amount of concordance)’ 문항으로, 윤리적 혹은 비윤리적이라는 응답이 75% 미만인, 즉 25%에서 50%가 다른 의견을 보이는 항목을

‘불일치된(discord)’ 문항으로 분류하고 있다 (Gibosin & Pope, 1993; Neukrug & Milliken, 2011). 본 연구도 기존 연구와 같이 세 개의 분류로 문항을 나누었고, 표 2에 90% 이상, 75%이상 90% 미만, 75% 미만인 문항을 점선으로 구분하였다.

먼저, 90% 이상 응답자가 윤리적이라고 답변한 문항은 3개 문항(1번-3번)으로, 상담 관계 및 비밀보장의 원칙에 관련된 내용이었다. 구체적으로는 “내담자의 자율성과 자기 결정권을 장려한다.”, “내담자가 자신을 해친다고 위협할 때 비밀보장의 원칙을 깬다.”, “내담자에게 자기 개방을 한다.” 등이 있다. 90% 이상 비윤리적이라고 답변한 문항은 65번에서 73번에 해당하는 9개 문항으로, 비밀보장의 원칙에 관한 내용(“아동을 상담할 때, 아동학대가 의심되는 데도 보고하지 않는다.”, “내담자에게 비밀보장의 한계를 설명하지 않는다.”, “내담자의 허락 없이 내담자의 기록을 배우자에게 공개한다.”, “상담자의 배우자(혹은 연인)에게 내담자의 비밀정보를 공유한다.”), 다중관계(“친구와 전문적 상담 관계를 맺는다.”), 전문적 책임(“상담 교육 수료증과 상담사 자격증이 같은 것처럼 말한다.”, “상담자가 상담을 제대로 할 수 없는 상태임에도 내담자를 다른 기관으로 옮기도록 조치를 취하지 않는다.”, “내담자에게 상담자의 종교적 신념을 권유한다.”, 사전에 알리지 않고 상담 관계를 종료한다.”) 등으로 나타났다. 두 번째, 75% 이상 90% 미만의 ‘대체로 합의된’ 응답률을 보인 문항의 수는 윤리적 응답 문항 7개(4번-10번), 비윤리적 응답 문항 31개(34번-64번)였고, 마지막으로, 응답자가 다른 의견을 가진 “불일치” 문항들은 23개(11번-33번)였다.

특히 불일치 문항 23개는 윤리적 판단이 모

표 2. 윤리적 행동에 대한 상담자의 인식 및 경험 빈도

순위	내용	윤리적 판단 (scale 1)		응답에 대한 확신(scale 2)		경험유무 (scale 3)	
		윤리적 (%)	비윤리적 (%)	평균	표준 편차	유 (%)	무 (%)
1.	내담자의 자율성과 자기 결정권을 장려한다.	98.4	1.6	8.7	1.2	97.2	2.8
2.	내담자가 자신을 해친다고 위협할 때 비밀보장의 원칙을 깬다.	95.2	4.8	8.5	1.5	48.0	52.0
3.	내담자에게 자기 개방을 한다.	94.4	5.6	7.6	1.4	96.0	4.0
4.	내담자에게 화가 났을 때 화가 났다고 말한다.	86.5	13.5	7.5	1.5	69.0	31.0
5.	배우자나 가족에게도 상담에서 얘기된 내용을 밝히지 않는다는 비밀보장의 원칙을 고수한다.	84.1	15.9	8.6	1.6	71.0	29.0
6.	상담자와 내담자 간의 갈등 때문에 내담자를 다른 상담자에게 의뢰한다.	83.3	16.7	7.6	1.4	14.3	85.7
7.	내담자의 옹호자/지지자가 된다.	83.3	16.7	7.4	1.8	85.3	14.7
8.	DSM-5에 근거하여 진단한다.	81.3	18.7	7.7	1.8	70.6	29.4
9.	인터넷으로 상담을 한다.	79.0	21.0	7.3	1.8	27.0	73.0
10.	수퍼바이저와 내담자 비밀정보를 공유한다.	78.6	21.4	7.5	1.7	84.1	15.9
11.	불법 이민자에게 상담을 제공한다.	73.4	26.6	7.2	1.8	8.3	91.7
12.	내담자의 주 언어가 상담자와 다를 때 통역사를 활용한다.	65.1	34.9	7.4	1.9	12.7	87.3
13.	부모가 정보를 요구해도 미성년 내담자의 정보를 제공하지 않는다.	60.7	39.3	7.3	1.8	52.4	47.6
14.	내담자에게 상담기록을 보여주지 않는다.	59.1	40.5	7.7	1.6	59.1	40.5
15.	내담자를 위로하기 위해 손이나 어깨를 토닥인다.	57.5	42.5	7.1	1.8	56.7	43.3
16.	시한부 내담자와 자살을 포함한 삶을 끝내는 결정에 대해 상담한다.	54.4	45.6	7.2	2.0	6.7	93.3
17.	학위 논문을 쓰고 있는 경우, 상담장면에서 박사과정이라는 타이틀을 사용한다.	48.4	51.6	-8.2	1.8	14.7	85.3
18.	내담자의 결혼식, 졸업식, 혹은 장례식에 참석한다.	46.8	53.2	-7.3	1.7	8.3	91.7
19.	내담자의 자료를 사무실 컴퓨터에 보관한다.	42.9	56.7	-7.3	1.9	67.9	32.1
20.	인사나 위로 목적으로 내담자를 포옹한다.	40.5	59.5	-7.3	1.9	33.3	66.7
21.	임신한 미성년자를 부모의 동의 없이 상담한다.	39.3	60.7	-7.5	1.8	7.1	92.9
22.	동료와 사전 논의 없이 동료의 비윤리적 행동을 고발한다.	38.9	61.1	-7.5	1.7	2.4	97.6
23.	부모동의 없이 미성년 내담자를 만난다.	37.7	62.3	-7.5	1.8	38.1	61.9
24.	내담자의 가치를 변화시키려고 노력한다.	34.9	65.1	-7.5	1.7	43.7	56.3
25.	내담자가 다른 상담(예, 가족치료)을 받고 있는 중에 다른 상담자와 연락하지 않고 개인 상담을 진행한다.	34.9	65.1	-7.5	1.9	14.7	85.3
26.	제3자(예: 회사)에게서 내담자를 보호하기 위해서 진단을 피한다.	34.9	65.1	-7.2	1.9	17.5	82.5
27.	이전 내담자와 성관계를 한다(상담이 종료된 지 최소 5년이 지난 후).	34.1	65.9	-8.3	1.9	0.8	99.2
28.	내담자가 자신의 기록을 보는 것을 허락하지 않는다 (상담 노트 기록 제외).	33.3	66.7	-7.8	1.8	30.2	69.8

표 2. 윤리적 행동에 대한 상담자의 인식 및 경험 빈도 (계속 1)

순위	내용	윤리적 판단 (scale 1)		응답에 대한 확신(scale 2)		경험유무 (scale 3)	
		윤리적 (%)	비윤리적 (%)	평균 편차	표준 편차	유 (%)	무 (%)
29.	내가 훈련받지 못한 문제를 가진 내담자를 상담한다.	31.7	68.3	-7.4	1.7	63.9	36.1
30.	필요한 상담서비스를 받도록 내담자에게 압력을 준다.	31.3	68.7	-7.4	1.8	29.4	70.6
31.	내담자에게 매력을 느낀다고 말한다.	29.0	71.0	-7.8	1.8	13.5	86.5
32.	개인적인 선호에 따라 남성 혹은 여성 내담자만 받는다.	27.0	73.0	-8.0	1.8	4.8	95.2
33.	내담자의 개인 SNS블로그, 페이스북, 카카오토리 등을 내담자 동의 없이 찾아본다.	26.2	73.8	-7.5	1.9	27.4	72.6
34.	개인적 선호에 따라 특정 문화적 배경을 가진 내담자만을 받는다.	25.0	75.0	-8.0	1.8	2.0	98.0
35.	자신의 내담자가 아주 잘 아는 사람과 성적 관계를 맺는다.	23.8	76.2	-8.4	1.8	0.0	100.0
36.	상담료 대신 물건이나 서비스를 받는다.	23.8	76.2	-7.8	1.8	1.6	98.4
37.	수퍼바이저가 아닌 동료와 내담자의 비밀정보를 공유한다.	23.4	76.6	-7.4	1.8	74.6	25.4
38.	다문화적 접근에 대한 훈련 없이 다른 문화적 배경을 지닌 내담자를 상담한다.	22.2	77.8	-7.7	1.6	20.6	79.4
39.	논란의 소지가 있는 사안을 공공연하게 지지한다.	21.0	79.0	-7.7	1.9	6.3	93.7
40.	가족 전체를 만나면서 개인 상담료를 청구한다.	20.6	79.4	-7.8	2.0	4.4	95.6
41.	상담 관련 학회의 회원이 아니다.	20.6	79.4	-8.1	1.9	2.4	97.6
42.	내담자의 권리를 보호하기 위해 법률을 위반한다.	19.4	80.6	-7.9	1.9	2.0	98.0
43.	이론이나 연구의 근거가 없는 상담 기법을 사용한다.	17.9	82.1	-8.3	1.7	7.5	92.5
44.	함께 일하고 있는 동료와 전문적 상담 관계를 맺는다.	17.5	82.5	-8.7	1.4	10.7	89.3
45.	내담자로부터 3만원 이상의 가치가 있는 선물을 받는다.	17.1	82.9	-8.2	1.7	14.3	85.7
46.	내담자가 낙태를 원하는데도 낙태하지 말라고 설득하려 든다.	17.1	82.9	-7.8	2.0	2.0	98.0
47.	내담자에게 3만원 이상의 가치가 있는 선물을 준다.	16.7	83.3	-8.3	1.7	2.4	97.6
48.	전문가 자격과 관련된 상담자의 구체적 정보를 공개하지 않는다.	15.9	84.1	-8.4	1.6	15.1	84.9
49.	자살하려는 내담자의 결정에 동의한다.	15.5	84.5	-8.8	1.5	1.6	98.4
50.	내담자에게 상담과 관련된 물건을 판매한다(예, 책, 오디오 테이프)	15.1	84.9	-8.8	1.5	0.8	99.2
51.	이중관계를 맺는다(예, 내담자이자 동시에 내 아이의 교사)	14.3	85.7	-9.1	1.3	9.1	90.9
52.	자신의 성적 지향에 불행해 하는 내담자를 전환치료로 의뢰한다.(전환 치료는 성적 지향을 동성애에서 이성애로 바꾸는 데 초점을 둔 치료를 말함)	14.3	85.7	-8.8	1.7	2.0	98.0
53.	내담자가 배우자로부터 학대를 당하는 것을 의심하고도 신고하지 않는다.	14.3	85.7	-8.3	1.7	5.2	94.8
54.	자격증 취득 준비과정에 있으면서 자격증을 이미 가지고 있는 것처럼 말한다.	13.5	86.5	-9.5	1.1	1.2	98.8
55.	내담자에게 돈을 빌려준다.	13.5	86.5	-8.6	1.7	11.5	88.5

표 2. 윤리적 행동에 대한 상담자의 인식 및 경험 빈도 (계속 2)

순위	내용	윤리적 판단 (scale 1)		응답에 대한 확신(scale 2)		경험유무 (scale 3)	
		윤리적 (%)	비윤리적 (%)	평균 편차	표준 편차	유 (%)	무 (%)
56.	학위를 받은 후에 지속적인 교육에 참여하지 않는다.	12.3	87.7	-8.5	1.6	7.5	92.5
57.	내담자가 사망 후 비밀정보를 공개한다.	12.3	87.7	-8.3	2.0	0.4	99.6
58.	동성애를 정신병리로 대한다.	11.9	88.1	-9.2	1.3	1.6	98.4
59.	노인 내담자에 대한 학대가 의심되지만 보고하지 않는다.	11.1	88.9	-8.7	1.5	0.4	99.6
60.	집단 상담에서 집단원에게 집단 상담의 특성과 한계에 대한 설명 없이 비밀이 지켜질 것이라고 보장한다.	10.7	89.3	-9.0	1.2	4.8	95.2
61.	내담자의 자료를 잠금장치가 없는 캐비닛에 보관한다.	10.7	89.3	-8.4	1.6	58.7	41.3
62.	자신의 전문성에 대해 과장하여 말한다.	10.3	89.7	-8.9	1.3	12.3	87.7
63.	상담자 자신 혹은 기관의 치료적 실수를 보고하지 않는다.	10.3	89.7	-8.4	1.6	15.9	84.1
64.	자신의 동성애에 만족하는 내담자를 전환치료를 위해 리퍼한다.	10.3	89.7	-9.3	1.3	0.0	100.0
65.	아동을 상담할 때, 아동학대가 의심되는 데도 보고하지 않는다.	9.5	90.5	-9.1	1.3	8.7	91.3
66.	친구와 전문적 상담 관계를 맺는다.	9.5	90.5	-9.1	1.3	2.4	97.6
67.	상담교육 수료증과 상담사 자격증이 같은 것처럼 말한다.	9.5	90.5	-9.2	1.1	0.4	99.6
68.	내담자에게 비밀보장의 한계를 설명하지 않는다.	9.5	90.5	-9.3	1.2	5.2	94.8
69.	상담자가 상담을 제대로 할 수 없는 상태임에도 내담자를 다른 기관으로 옮기도록 조치를 취하지 않는다.	9.1	90.9	-8.7	1.3	12.7	87.3
70.	내담자에게 상담자의 종교적 신념을 권유한다.	9.1	90.9	-9.3	1.2	2.0	98.0
71.	내담자의 허락 없이 내담자의 기록을 배우자에게 공개한다.	8.7	91.3	-9.4	1.1	1.2	98.8
72.	사전에 알리지 않고 상담 관계를 종료한다.	8.7	91.3	-9.1	1.3	3.6	96.4
73.	상담자의 배우자(혹은 연인)에게 내담자의 비밀정보를 공유한다.	8.3	91.7	-8.8	1.4	12.7	87.3

주1. 표의 가로 점선은 ‘높은 합의를 이룬(strong agreement)’ 문항(1번-3번, 65번-73번), ‘대체로 합의된(a fair amount of concordance)’ 문항(4번-10번), 응답자들의 의견이 나뉜 “불일치(discord)” 문항(11번-33번)을 구분하는 선임.

호하거나 현장에서 딜레마를 경험할 수 있는 항목들이기 때문에 주목해야 할 필요가 있다. 본 연구에서는 분석 방법에서 설명한 바대로 Neukrug와 Milliken(2011)의 6가지 주제 분류에 따라 23개 문항을 분류하고 해당 문항이 많은 주제 순으로 번호를 부여하여 다음과 같이 표 3에 제시하였다: (1) 관계 및 바운더리 이슈, (2) 사전 동의 및 비밀유지, (3) 사회문화적 이슈, (4) 상담자의 전문적 태도, (5)상담 관계,

(6)내담자 복지증진. 구체적으로 살펴보면 (1) 관계 및 바운더리 이슈는 6개 문항으로, “내담자를 위로하기 위해 손이나 어깨를 토닥인다.”, “내담자의 결혼식, 졸업식, 혹은 장례식에 참석한다.”, “인사나 위로 목적으로 내담자를 포옹한다.” 등의 문항을 포함하고 있고, (2) 사전 동의 및 비밀유지 관련 문항은 “부모가 정보를 요구해도 미성년 내담자의 정보를 제공하지 않는다.”, “내담자에게 상담기록을 보

표 3. 의견이 불일치하는 문항의 카테고리 구분(11번~33번)

카테고리 구분	윤리적(%)
(1) 관계 및 바운더리 이슈	
15. 내담자를 위로하기 위해 손이나 어깨를 토닥인다.	57.5
18. 내담자의 결혼식, 졸업식, 혹은 장례식에 참석한다.	46.8
20. 인사나 위로 목적으로 내담자를 포옹한다.	40.5
27. 이전 내담자와 성관계를 한다(상담이 종료된 지 최소 5년이 지난 후).	34.1
31. 내담자에게 매력을 느낀다고 말한다.	29.0
33. 내담자의 개인 SNS(블로그, 페이스북, 카카오톡 등)를 내담자 동의 없이 찾아본다.	26.2
(2) 사전 동의 및 비밀유지	
13. 부모가 정보를 요구해도 미성년 내담자의 정보를 제공하지 않는다.	60.7
14. 내담자에게 상담기록을 보여주지 않는다.	59.1
19. 내담자의 자료를 사무실 컴퓨터에 보관한다.	42.9
21. 임신한 미성년자를 부모의 동의 없이 상담한다.	39.3
23. 부모동의 없이 미성년 내담자를 만난다.	37.7
28. 내담자가 자신의 기록을 보는 것을 허락하지 않는다 (상담 노트 기록 제외).	33.3
(3) 사회문화적 이슈	
11. 불법 이민자에게 상담을 제공한다.	73.4
12. 내담자의 주 언어가 상담자와 다를 때 통역사를 활용한다.	65.1
16. 시한부 내담자와 자살을 포함한 삶을 끝내는 결정에 대해 상담한다.	54.4
32. 개인적인 선호에 따라 남성 혹은 여성 내담자만 받는다.	27.0
(4) 상담자의 전문적 태도	
17. 학위 논문을 쓰고 있는 경우, 상담장면에서 박사과정이라는 타이틀을 사용한다.	48.4
22. 동료와 사전 논의 없이 동료의 비윤리적 행동을 고발한다.	38.9
25. 내담자가 다른 상담(예, 가족치료)을 받고 있는 중에 다른 상담자와 연락하지 않고 개인 상담을 진행한다.	34.9
29. 내가 훈련받지 못한 문제를 가진 내담자를 상담한다.	31.7
(5) 상담 관계	
24. 내담자의 가치를 변화시키려고 노력한다.	34.9
30. 필요한 상담서비스를 받도록 내담자에게 압력을 준다.	31.3
(6) 내담자 복지증진	
26. 제3자(예: 회사)에게서 내담자를 보호하기 위해서 진단을 피한다.	34.9

여주지 않는다.”, “내담자의 자료를 사무실 컴퓨터에 보관한다.” 등의 6개 문항을 포함하고 있으며, (3) 사회문화적 이슈 관련 문항에는 “시한부 내담자와 자살을 포함한 삶을 끝내는 결정에 대해 상담한다.”, “개인적인 선호에 따라 여성 혹은 남성 내담자만 받는다.” 등의 4개 문항이 포함된다. (4) 상담자의 전문적 태도에는 “내가 훈련받지 못한 문제를 가진 내담자를 상담한다.”, “내담자가 다른 상담(예, 가족치료)을 받고 있는 중에 다른 상담자와 연락하지 않고 개인 상담을 진행한다.” 등의 4개 문항이 있으며, (5) 상담 관계에는 “내담자의 가치를 변화시키려고 노력한다.”, “필요한 상담서비스를 받도록 내담자에게 압력을 준다.”의 2개 문항이 있고, 마지막으로 (6) 내담자 복지증진에는 “제3자(예: 회사)에게서 내담자를 보호하기 위해서 진단을 피한다.”의 1개 문항만 있다.

각 문항의 응답에 대한 확신을 나타낸 scale 2의 평균값은  $\pm 7.1$ 에서  $\pm 9.5$ 로 대체로 자신의 응답에 확신을 보였고, 표준편차의 분포는 1.1에서 2.0으로 응답자 간 견해차가 크지 않게 나타났다. 그 중  $\pm 9$ 점 이상의 확신을 보인 문항은 64번 “자신의 동성애에 만족하는 내담자를 전환치료를 위해 리퍼한다.”, 68번 “내담자에게 비밀보장의 한계를 설명하지 않는다.”, 70번 “내담자에게 상담자의 종교적 신념을 권유한다.”, 71번 “내담자의 허락 없이 내담자의 기록을 배우자에게 공개한다.” 등을 포함한 12 문항이었다.

문항에 제시된 상황을 경험했는지를 묻는 scale 3은 표 2에 함께 제시하였다. 절반 이상의 응답자들이 경험했다고 답한 문항은 14개 문항으로, 그중 10개의 항목은 1번 “내담자의 자율성과 자기 결정권을 장려한다.” 3번 “내담

자에게 자기개방을 한다.”와 같이 응답자들이 scale 1에서 윤리적이라고 대답한 항목으로 대다수가 경험한 것이 당연하거나 바람직한 행동으로 장려할 만한 행동들이다. 한편, 나머지 4개의 문항은 scale 1에서 비윤리적이라는 응답이 더 많았던 항목들로, 이는 응답자들이 자신의 행동을 비윤리적이라고 인식하면서도 실제로 행동에 옮긴 적이 있다는 것을 말한다. 구체적으로 살펴보면 19번 “내담자의 자료를 사무실 컴퓨터에 보관한다.”와 29번 “내가 훈련받지 못한 문제를 가진 내담자를 상담한다.” 항목은 비윤리적이라는 응답이 각각 56.7%와 68.3%로 아직은 상담자 사이에서 해당 행동이 윤리적인지 아닌지에 대한 논의가 정리되지 않은 것으로 보인다. 37번 “수퍼바이저가 아닌 동료와 내담자의 비밀 정보를 공유한다.”와 61번 “내담자의 자료를 잠금장치가 없는 캐비닛에 보관한다.” 항목의 경우는 76.6%와 89.3%의 응답자가 비윤리적이라고 답변했지만 응답자의 74.6%와 58.7%가 이와 같은 행동을 경험한 적이 있다고 응답했다.

#### 자격 및 학력에 따른 윤리적 인식의 차이

다음으로 자격 및 학력에 따른 윤리적 인식의 차이가 있는지를 살펴보았다. 먼저 자격과 관련하여 교차분석결과 두 집단이 유의수준  $p < .05$ 를 기준으로 통계적으로 유의미한 차이를 보인 문항의 수는 9문항이었다. 9문항 가운데 1급과 2급 이하 자격자의 윤리적/비윤리적 판단이 서로 상이한 문항은 18번 문항 하나에 불과하였고, 나머지 8문항에서는 윤리적/비윤리적 방향성은 같지만 응답의 비율에서 두 집단의 차이를 보였다. 전반적으로 2급이 1급보다 비윤리적이라는 답변의 빈도가 높게

표 4. 자격 급수별 응답의 차이를 보이는 문항들

문항	윤리적 (응답자 수와 비율)	비윤리적 (응답자 수와 비율)	카이 제곱	p값
11. 불법 이민자에게 상담을 제공한다.	185(73.4%)	67(26.6%)	6.16	.013
2급 이하	139(69.8%)	60(30.2%)		
1급	46(86.8%)	7(13.2%)		
13. 부모가 정보를 요구해도 미성년내담자의 정보를 제공하지 않는다.	153(60.7%)	99(39.3%)	6.13	.013
2급 이하	113(56.8%)	86(43.2%)		
1급	40(75.5%)	13(24.5%)		
18. 내담자의 결혼식, 졸업식, 혹은 장례식에 참석한다.	118(46.8%)	134(53.2%)	4.95	.026
2급 이하	86(43.2%)	113(56.8%)		
1급	32(60.4%)	21(39.6%)		
26. 제3자(예: 회사)에게서 내담자를 보호하기 위해서 진단을 피한다.	88(34.9%)	164(65.1%)	4.43	.035
2급 이하	63(31.7%)	136(68.3%)		
1급	25(47.2%)	28(52.8%)		
31. 내담자에게 매력을 느낀다고 말한다.	73(29%)	179(71%)	6.79	.009
2급 이하	50(25.1%)	149(74.9%)		
1급	23(43.4%)	30(56.6%)		
53. 내담자가 배우자로부터 학대를 당하는 것을 의심하고도 신고하지 않는다.	36(14.3%)	216(85.7%)	8.06	.004
2급 이하	22(11.1%)	117(88.9%)		
1급	14(26.4%)	39(73.6%)		
59. 노인 내담자에 대한 학대가 의심되지만 보고하지 않는다.	28(11.1%)	224(88.9%)	6.32	.012
2급 이하	17(8.5%)	182(91.5%)		
1급	11(20.8%)	42(79.2%)		
61. 내담자의 자료를 잠금장치가 없는 캐비닛에 보관한다.	27(10.7%)	225(89.3%)	7.07	.008
2급 이하	16(8.0%)	183(92.0%)		
1급	11(20.8%)	42(79.2%)		
67. 상담 교육 수료증과 상담사 자격증이 같은 것처럼 말한다.	24(9.5%)	228(90.5%)	4.33	.037
2급 이하	15(7.5%)	184(92.5%)		
1급	9(17.0%)	44(83.0%)		

나타났다. 구체적으로 살펴보면 전체 응답에서 윤리적이라는 답변이 많은 11번 “불법 이민자에게 상담을 제공한다.”와 13번 “부모가 정보를 요구해도 미성년 내담자의 정보를 제공하지 않는다.” 문항의 경우 2급은 30.2%와 42.3%가 비윤리적이라고 응답하였으나 1급은 13.1%와 24.5%만이 비윤리적이라고 답했다. 전체 응답에서 비윤리적이라는 답변이 많은 26번 “제3자(예: 회사)에게서 내담자를 보호하기 위해서 진단을 피한다.”과 31번 “내담자에게 매력을 느낀다고 말한다.”를 포함한 53번, 59번, 61번, 67번 문항의 경우에도 2급 이하가 1급보다 비윤리적이라는 답변의 빈도가 많게 나타났다. 1급과 2급 이하의 답변이 서로 나뉘는 18번 문항 “내담자의 결혼식, 졸업식, 혹은 장례식에 참석한다.”의 경우, 전체 응답은 윤리적이라는 응답이 46.8%, 비윤리적이라는 응답이 53.2%로 양쪽 의견이 거의 팽팽하게 나뉘었으나, 1급은 60.4%가 해당 행동을 윤리적이라고 보았고 2급 이하 집단은 반대로 비윤리적이라는 답변이 56.8%를 차지했다. 전반적으로 2급이 1급보다 비윤리적이라는 답변의 빈도가 더 많은 경향을 나타내고 있다.

학력별 응답의 차이를 분석한 결과 유의수준  $p < .05$ 를 기준으로 8문항이 두 집단 간 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 8문항 모두 석사과정이 박사과정보다 비윤리적이라는 답변의 빈도가 많게 나타났다. 전체 응답에서 윤리적이라는 응답이 더 많은 15번 “내담자를 위로하기 위해 손이나 어깨를 토닥인다.” 문항도 석사 이하보다 박사과정 이상이 더 많이 윤리적이라고 답했고 전체 응답이 비윤리적이라는 답변의 빈도가 더 많은 26번, 31번, 33번, 40번, 46번의 경우 역시 석사 이하가 박사과정 이상보다 비윤리적이라는 답

변의 빈도가 더 많았다. 두 집단 간 의견이 서로 나뉘는 문항은 17번 “학위 논문을 쓰고 있는 경우, 상담장면에서 박사과정이라는 타이틀을 사용한다.”와 20번 “인사나 위로 목적으로 내담자를 포옹한다.” 문항으로, 박사과정 이상은 윤리적이라는 응답이 더 많았으나 석사 이하는 비윤리적이라는 응답이 더 많았다. 8개 문항 모두 석사 이하가 박사과정 이상보다 비윤리적이라는 답변의 빈도가 많게 나타났다.

#### Neukrug와 Milliken(2011) 연구결과와 차이 비교

Neukrug와 Milliken(2011)의 연구 원자료를 확보하지는 못했기 때문에 본 연구 참여자와 Neukrug와 Milliken(2011)의 연구 참여자 간의 인식 차이를 통계적으로 검증하는 것은 한계가 있다. 또한, 연구 대상 및 표집 방법에서도 두 연구 간 차이가 존재하기 때문에 두 연구 결과를 동일 선상에 두고 해석하는 것은 무리가 있다. 이러한 한계점을 염두에 두고 두 연구결과에서 수치상 명백하게 드러나는 차이점을 비교, 정리해보고자 한다. Neukrug와 Milliken(2011)과 본 연구의 응답 결과를 단순 수치를 기준으로 비교해 보면 Neukrug와 Milliken(2011)의 연구에서는 90% 이상 합의된 문항이 27개, 대체로 합의된 문항이 19개, 불일치 문항이 31개로 국내 응답보다 90% 이상 합의를 보인 문항과 불일치 문항이 더 많게 나타났다. 자세히 살펴보면 국내에서 90% 이상 합의된 12개 문항이 모두 Neukrug와 Milliken(2011)의 연구에서 90% 이상 합의를 보인 27개 문항 안에 포함되고, 6개 문항을 제외한 대부분의 문항에서 정도의 차이만 있을



표 5. 학력별 응답의 차이를 보이는 문항들

문항	윤리적 (응답자 수와 비율)	비윤리적 (응답자 수와 카이제곱 비율)		p값
15. 내담자를 위로하기 위해 손이나 어깨를 토닥인다.	145(57.5%)	107(42.5%)	6.544	.011
석사 이하	114(54.0%)	97(46.0%)		
박사과정 이상	31(75.6%)	10(24.4%)		
17. 학위 논문을 쓰고 있는 경우, 상담장면에서 박사 과정이라는 타이틀을 사용한다.	122(48.4%)	130(51.6%)	6.128	.013
석사 이하	90(42.7%)	121(57.3%)		
박사과정 이상	32(78.0%)	9(22%)		
20. 인사나 위로 목적으로 내담자를 포옹한다.	102(40.5%)	150(59.5%)	4.950	.026
석사 이하	79(37.4%)	132(62.6%)		
박사과정 이상	23(56.1%)	18(43.9%)		
26. 제3자(예: 회사)에게서 내담자를 보호하기 위해서 진단을 피한다.	88(34.9%)	164(65.1%)	7.565	.006
석사 이하	66(31.3%)	157(74.4%)		
박사과정 이상	19(46.3%)	22(53.7%)		
31. 내담자에게 매력을 느낀다고 말한다.	73(29%)	179(71%)	7.183	.007
석사 이하	54(25.6%)	149(74.9%)		
박사과정 이상	23(43.4%)	30(56.6%)		
33. 내담자의 개인 SNS(블로그, 페이스북, 카카오토리 등)를 내담자 동의없이 찾아본다.	66(26.2%)	186(73.8%)	4.172	.041
석사 이하	50(23.7%)	161(76.3%)		
박사과정 이상	16(39.0%)	25(61.0%)		
40. 가족 전체를 만나면서 개인 상담료를 청구한다.	52(20.6%)	200(79.4%)	7.607	.006
석사 이하	37(17.5%)	174(82.5%)		
박사과정 이상	15(36.6%)	26(63.4%)		
46. 내담자가 낙태를 원하는 데도 불구하고 낙태하지 말라고 설득하려 든다.	43(17.1%)	209(82.9%)	5.154	.023
석사 이하	31(14.7%)	180(85.3%)		
박사과정 이상	12(29.3%)	29(70.7%)		

    뿐만 윤리적/비윤리적이라는 판단에서는 큰 차이를 보이지 않아 두 연구에서 상담자의 윤리적 인식이 문화적 특수성보다는 공통적인 보편성을 지니고 있음을 확인할 수 있었다.

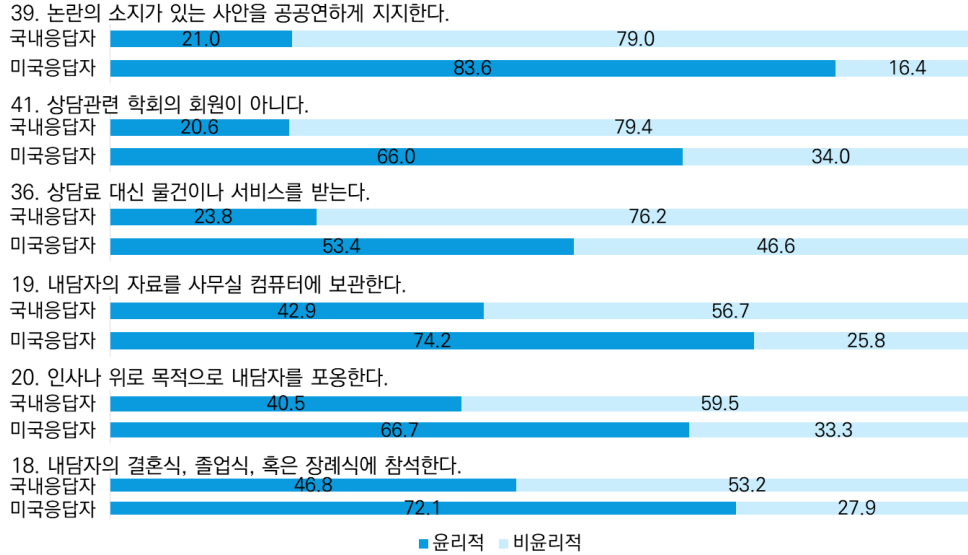


그림 1. 국내 응답자와 Neukrug와 Milliken(2011) 연구에 참여한 미국 응답자간 인식 비교  
 주. 문항은 양국 응답자 간 인식의 차가 큰 순서로 배열하였음.

Neukrug와 Milliken(2011)의 결과와 비교하였을 때 윤리적/비윤리적 인식의 비율이 서로 다르게 나타난 문항의 수는 6개 문항으로, 단순 응답 비율 수치를 그래프로 비교하면 그림 1과 같다. 응답 % 수치상 가장 많은 차이를 보인 응답은 39번 “논란의 소지가 있는 사안을 공공연하게 지지한다.” 문항으로, 미국 응답자들은 83.6%가 윤리적이라고 답한 반면 국내 응답자들은 21%만이 윤리적이라고 응답하였다.

### 논 의

본 연구의 목적은 실제 상담장면에서 마주칠 수 있는 여러 가지 윤리적 딜레마 행동에 대한 국내 상담자들의 인식과 경험에 대한 실태조사를 통해 상담자의 바람직한 윤리적 행동을 위해 추가적인 논의나 교육이 필요한 부

분이 무엇인지를 확인하는 것이었다. 이를 위해 Neukrug와 Milliken(2011)의 연구에서 활용된 상담자 윤리 행동에 대한 인식 설문을 수정/번안하여 국내 공식 자격증을 가진 상담자를 대상으로 온라인 설문을 실시하였다. 총 73개의 문항을 제시하고 각 내용이 윤리적인지 비윤리적인지를 선택하게 하고, 해당 선택에 대한 확신의 정도, 각 내용의 경험 여부를 답하게 하였다.

연구결과, 첫째, 상담자의 윤리적 인식에서 윤리적 혹은 비윤리적 응답이 90% 이상인 ‘합의된 의견’을 보인 문항은 12개이고 그중 90% 이상 윤리적이라고 응답한 문항은 3문항, 90% 이상이 비윤리적이라고 응답한 문항은 9문항이었다. 윤리적 혹은 비윤리적 응답이 75% 이상 90% 미만인 ‘대체로 합의된’ 문항의 수는 38개로, 윤리적 응답 문항 7개, 비윤리적 응답 문항 31개였다. 마지막으로 반대 의견이 25% 이상 50% 미만 존재하는 “불일치” 문항들은

23개로 나타났다. Neukrug와 Milliken(2011)의 연구에서는 90%이상 합의된 문항이 27개(윤리적 6개/ 비윤리적 21개), 대체로 합의된 문항이 19개, 불일치 문항이 31개였던 것과 비교해 볼 때, 본 연구결과에서 90% 이상 합의된 문항의 수는 적고 ‘대체로 합의된 문항’의 수는 더 많게 나타났다. 이는 국내에서 상담자의 윤리적 행동에 대한 합의와 교육이 아직 충분히 이루어지지 않았기 때문으로 해석될 수 있다. 미국에서는 Pope와 동료들의 연구(Pope et al., 1987) 이후 상담자의 윤리적 인식에 대한 조사를 일정 기간마다 반복하여 진행했고, 이러한 반복된 과정을 통해 상담자 간 합의가 상대적으로 많이 이루어진 것으로 보인다(Gibson, & Pope, 1993; Milliken & Neukrug, 2009; Schwartz-Mette, & Shen-Miller, 2017).

둘째, 상담에서의 윤리적 경험과 관련하여 비윤리적이라고 인식하면서도 50% 이상이 경험한 적이 있다고 응답한 네 개의 항목들을 확인하였다. 이 중 37번 “수퍼바이저가 아닌 동료와 내담자의 비밀 정보를 공유한다.”와 61번 “내담자의 자료를 잠금장치가 없는 캐비닛에 보관한다.”는 비윤리적이란 인식(75-90%)이 분명하면서도 상담자들이 많이 경험한 것이었다. 반면 19번 “내담자의 자료를 사무실 컴퓨터에 보관한다.”와 29번 “내가 훈련받지 못한 문제를 가진 내담자를 상담한다.”는 상담자 간 일치율이 낮은(25-50%) 상황으로 윤리적 행동 인지를 판단하는데 어려움이 있음을 시사하고 있다. 따라서 이 상황들은 상담교육에서 추가적 논의와 교육이 필요한 지점이라고 하겠다.

셋째, 상담 자격 및 학력별 윤리적 인식의 차이를 살펴본 결과 상대적으로 상담 경력이 적은 2급 소지자 및 석사 이하의 학력을 가진 상담자가 보다 엄격한 윤리적 인식을 가

지고 있는 것으로 나타났다. 이러한 경향성은 Neukrug와 Milliken(2011)의 연구 및 우홍련 외(2015)의 연구에서도 유사하게 나타났다. 이에 대해 Neukrug와 Milliken(2011)은 젊은 상담자들이 개정된 윤리규정에 익숙하고 더 엄격하게 지키는 경향 때문으로 설명하고 있다. 국내의 경우도 최근 한국상담심리학회에서 상담자 윤리를 강조하고 2016년부터 윤리강령에 대한 교육이 자격 유지의 필수요건으로 변경됨에 따라 상대적으로 상담 경력이 적은 상담자들의 윤리적 행동에 더 개입있는 경향성을 보이게 된 것으로 해석할 수 있다.

넷째, Neukrug와 Milliken(2011)의 연구결과와 비교해 보았을 때 대부분의 문항에서 미국과 한국 응답자의 윤리적 인식이 유사하게 나타났고 일부 6개의 문항에서는 인식의 차가 발견되었다. 가장 큰 차이를 보인 문항은 39번 “논란의 소지가 있는 사안을 공공연하게 지지한다.”로, 미국의 경우 미국심리학회 중심적으로 관련한 사회적 이슈에 적극적으로 의견을 제시하고 있고 상담자들이 사회적인 이슈에 전문가로서 의견을 제시하는 것을 장려하는 데 반해(예: <https://www.apa.org/advocacy/guide>, APA Advocacy Tools 메뉴) 국내의 경우 사회적인 이슈에 중립적인 태도를 강조하는 경향이 있기 때문으로 보인다. 41번 “상담관련 학회의 회원이 아니다.”는 비윤리적이라는 응답 비율이 미국에 비해 국내 상담자에서 월등히 높았는데, 이는 자격증 발급과 관리를 학회에서 전적으로 담당하고 있는 국내 상황과 무관하지 않은 것으로 추측된다.

이와 같은 결과를 기존의 국내 선행 연구와 비교해 보면 다음과 같다. 먼저 상담자 윤리교육이 양과 질적인 측면에서 많은 발전을 보이고 있다. 최해림(2002)의 연구에서는 205명

의 상담자 중 49%만이 윤리 관련 교육을 받았지만 본 연구에서는 4명의 참여자를 제외한 98.4%가 윤리 관련 교육을 받았다고 보고했다. 또한 교육 방법 면에서도 최해림(2002)의 연구에서는 6.3%인 13명만이 대학원 정규 과정으로 상담윤리를 학습하였지만, 우흥련 외(2015) 연구에서는 학위 과정 중 교육이 13.6%로 증가하였고 본 연구에서는 46.4%로 증가하여 상담자 윤리 교육이 대학원 과정에서 중요하게 다루어지고 있는 경향을 보이고 있다. 둘째, 내담자와의 성적 관계에 규정에 대한 위반이 크게 줄었다. 최해림(2002)의 연구에서는 11명(5.36%)의 설문 참여자들이 내담자와 성적 관계나 접촉을 경험한 적이 있다고 보고하였고, 우흥련 외(2015)의 연구에서는 단 한명도 보고되지 않았으나, 5년이 지난 전 내담자와의 성적 관계를 질문한 본 연구에서는 2명(0.8%)의 참여자가 경험한 적이 있다고 보고하였다. 선행연구에서 진행된 질문의 내용이 조금씩 다르고(내담자 vs 전 내담자; 2년 경과 vs 5년 경과) 참여자들의 구성이 이질적이기 때문에 결과를 단순히 비교하기는 어렵지만, 내담자와의 성적 관계에 대한 상담자들의 경계가 분명해졌음을 확인할 수 있었다. 그러나 종결한 내담자와의 성적 관계 측면에서 더욱 명확한 교육을 제공해야 할 필요성도 함께 제기되었다. 셋째, 이중관계에 대한 인식이 엄격해지는 경향이 나타났다. 우흥련 외(2015)의 연구에서는 가까운 친구 혹은 직장 동료에게 상담한 경험이 44.7%와 30.3%였으나, 본 연구에서는 2.4%와 10.7%에 불과하여 이중관계에 대한 경계가 분명해지는 것으로 나타났다.

논의에서 우리가 주목해야 할 부분은 23개의 “불일치” 문항들이다. 불일치 문항들은 윤리적 판단이 모호하거나 현장에서 딜레마를

경험하기 쉬운 항목들로 상담자 윤리 교육 및 수련 과정에서 보완이 필요한 지점을 시사한다. 이에 각 카테고리별로 불일치 문항을 자세히 살펴볼 필요가 있다. 6개의 카테고리 가운데 ‘관계 및 바운더리 이슈’와 ‘사전 동의 및 비밀유지 관련’한 문항이 가장 많았는데 이는 상담자들이 관계 및 바운더리 이슈와 사전 동의 및 비밀유지 관련하여 윤리적 판단이 분명하지 않고 혼란을 경험하고 있다는 것을 말한다.

먼저 ‘관계 및 바운더리 이슈’와 관련한 불일치 문항을 살펴보면 성적인 의도가 없는 신체접촉과 관련된 내용(15번, 20번), 성적/로맨틱한 관계에 대한 내용(27번, 31번), 내담자의 개인 행사에 참여하는 내용(18번), 기술발달로 인한 SNS와 관련된 내용(33번)이 이에 해당한다. 먼저 신체접촉과 관련하여, 미국에서 진행된 연구에서는 인사나 위로를 목적으로 하는 가벼운 신체접촉(어깨에 손을 얹음)에 대해서는 83.9%가, 포옹은 66.7%가 윤리적이라고 답변하였지만(Neukrug & Milliken, 2011), 본 연구에서는 어깨를 터치하는 접촉은 57.5%, 포옹은 40.5%만이 윤리적이라고 답변하고 있다. 이는 신체접촉에 대해 국내 상담자들이 미국 상담자에 비해 보다 보수적이라는 것을 보여준다. 다음으로, 이전 내담자와의 성적 관계를 맺는 것과 관련하여(27번) 한국상담심리학회 상담 종료 후 3년, 미국상담학회는 상담 종료 후 5년이란 최소한의 기한을 명시하고 있지만 양쪽 윤리 강령 모두 해당 기한이 지난 후에도 가능하면 이전 내담자와 성적 관계를 맺지 않아야 한다고 적시하고 있다. 본 연구참여자의 34.4%는 “이전 내담자와 성관계를 한다(상담이 종료된 지 최소 5년이 지난 후).”는 문항에 윤리적이라고 응답하고 있다. 이는 응답자

들이 상담 종료 후 최소 기간을 명시한 윤리 강령을 문자 그대로 해석했기 때문으로도 해석될 수 있다. 중요한 것은 상담 종료 후 기간이 아니며, 상담 종료 후 윤리강령에 제시된 최소한의 기한이 지났다 하더라도 이전 내담자와 성적 관계를 가급적 맺지 않아야 한다는 점을 보다 강조할 필요가 있어 보인다.

내담자의 SNS를 찾아보는 행동(33번)과 관련해서는 미국상담학회는 최근 개정된 윤리강령에서 인터넷에서 내담자의 사생활을 존중해야 하며 내담자 동의 없이 정보를 열람하지 않도록(H.6.a) 명시하고 있지만 상담자들의 윤리적 인식은 이에 못 미치고 있는 것으로 보인다(ACA, 2014). 최근 국내 실태조사 연구에서 응답자의 47.2%가 내담자 정보를 검색해본 경험이 있다는 보고(강수정, 유금란, 2018)를 고려해 볼 때, 한국상담심리학회 차원에서 온라인 윤리와 관련된 명확한 가이드라인의 제시와 교육이 필요해 보인다. 내담자와의 상호작용 문항(18번)과 관련하여, 미국상담학회는 2005년 개정안부터 상담소를 벗어난 상호작용(내담자의 결혼식, 졸업식, 장례식 참석 등)을 일괄적으로 허용하거나 제한하는 대신, 내담자에게 해가 되는지 아니면 도움이 되는지를 고려해야 하며, 내담자에게 치료적으로 도움이 된다는 분명한 목적이 있을 때 상호작용이 허용될 수 있음을 밝히고 있다(ACA, 2005, 2014; Kaplan et al., 2009). 반면, 한국상담심리학회에서는 상담소 밖의 사적인 관계를 엄격하게 제한하고 있어(4조 가항 (3)호) 국내 상황에 맞는 윤리적 범위에 대한 추가적인 논의가 필요해 보인다.

다음으로 ‘사전 동의 및 비밀유지’와 관련한 항목에는 미성년자의 부모 동의와 상담 비밀유지에 대한 문항(13번, 21번, 23번)과 내담

자에게 상담기록을 공유하는 것과 관련된 문항(14번, 28번), 자료의 디지털 보관과 관련된 문항(19번)들이 포함되어 있다. 미성년자의 사전 동의와 법적 보호자로부터의 비밀유지에 대한 윤리적 딜레마는 학교 및 청소년 상담자들이 자주 부딪치는 어려움이다(강진령, 이종연, 손현동, 2007a; Bodenhorn, 2006). 내담자의 비밀을 보장해야 하는 책임과 부모의 알 권리도 충족시켜야 하는 책임이 상담자에게 동시에 있으므로 윤리적 갈등상황에 자주 노출될 수밖에 없다(강진령 외, 2007a). 본 연구에 참여한 응답자들도 60% 이상이 부모 동의 없이 상담을 진행하는 것이 비윤리적이라고 판단은 하지만 38.1%가 부모 동의 없이 상담을 진행한 바 있다고 답변하고 있다. 한국상담심리학회 윤리강령 3조 나항 5호와 6호에서 미성년자를 상담할 때는 부모나 법적 보호자의 사전 동의를 구해야 한다고 명시하고 있고 청소년 상담사 윤리강령에서는 만14세 미만의 경우는 보호자의 사전 동의가 필요하다고 명시되어 있다. 하지만 학교 상담에서는 담임교사의 요청에 따라 상담이 진행되어 보호자의 사전 동의 절차가 생략되는 경우가 많은 것으로 보고되고 있어(강진령 외, 2007a) 보호자의 알 권리와 미성년 내담자의 비밀유지 사이에서 적절한 균형점을 찾는 것은 오롯이 상담자의 몫으로 남아 있다. 이러한 현실에 대비하기 위해 상담자 훈련 과정에서 구체적 딜레마 사례를 중심으로 대처 방안에 대해 논의함으로써 상담자가 미리 대비할 수 있도록 돕는 것이 필요하다. 마지막으로 자료의 디지털 보관과 관련한 문항은 최근 정보통신 기술의 발달로 인해 최근에 중요성이 대두되고 있다. 상담과 관련된 디지털 자료를 개인이 보관해야 하는 경우 비밀 보호 방법 및 폐기에 대한 구체적

규정이 보완되어야 할 것이다.

‘사회문화적 이슈’와 관련하여, 상담자의 개인적 선호 혹은 가치에 따라 내담자를 제한하는 문제(32번)의 경우 한국상담심리학회에서도 1조 가항 3호, 3조 다항 1호 등에서 상담자의 가치로 인해 내담자가 차별받거나 상담에 영향을 미치지 않도록 명시하고 있지만, 참여자의 27%가 특정 성별이나 그룹의 내담자만을 상담하는 것이 윤리적이라고 답변하고 있어 아직도 상당수의 상담자들이 이러한 태도가 비윤리적임을 인지하지 못하고 있는 것으로 보인다. 최근의 윤리적 경향은 상담자의 필요보다는 내담자의 필요를 더 우선시하여, 내담자와 가치가 다를 때 다른 상담자에게 리퍼하기 보다 상담자가 수퍼비전과 교육을 통해 상담자 자신의 가치를 돌아보고 잠재적 편견을 자각하고 극복하도록 노력해야 한다고 강조하고 있다(Kaplan et al., 2017). 2014년 개정된 미국상담학회의 윤리강령은 상담자가 개인적 가치를 이유로 내담자를 리퍼하지 않도록 강하게 권고하고 있다(Jacob et al., 2015).

그 외 불법 이민자에 대한 상담(11번), 통역사의 활용(12번) 등 이주민 내담자에 대한 내용과 존엄사와 관련된 주제(16번)는 국내에서 흔하게 마주할 수 있는 상황은 아니지만 머지않은 미래에 우리에게 현실로 다가올 수 있는 주제이다. 무엇이 상담자로서 윤리적 행동인지를 미리 고민해 보는 기회로 삼으면 좋겠다.

‘상담자의 전문적 태도’와 관련하여 논의할 만한 항목은 “내가 훈련받지 못한 문제를 가진 내담자를 상담한다.”이다. 이 항목에 대해 응답자의 31.7%는 윤리적이라고, 68.3%는 비윤리적이라고 답변하였지만 scale 2의 응답에서는 63.9%가 훈련받지 못한 문제를 가진 내담자를 상담해본 경험이 있다고 응답하고 있

어 윤리적 판단에서 혼란을 겪고 있음을 보여주고 있다. 상담자는 자신의 유능성에 대해 한계를 분명히 알고 이 한계를 초과하는 문제일 경우 수퍼비전과 자문을 통해 유능성을 확장해나가야 한다. 한편 상담자 윤리 교육에서는 자력으로 상담을 해나갈 수 있는 도전적인 문제와 자문과 수퍼비전이 꼭 필요한 문제를 구분하는 기준을 제시하여 그 모호성을 개선해나갈 필요는 있겠다. 17번 박사 과정 중이라는 타이틀을 사용하는 것은 부정확한 정보를 제공하는 것은 아닐지라도, ACA code C.4.d. professional qualifications에서 상담자는 박사수료라는 명칭 또는 유능성을 의미하는 다른 용어를 사용할 수 없다고 못 박고 있다. 또한 한국상담심리학회 윤리강령의 홍보 부분에서 “상담심리사는 전문가로서의 자신의 자격과 상담경력에 대해 대중에게 정확하게 홍보해야 하며, 오해를 일으킬 수 있거나 거짓된 내용을 전달해서는 안된다.”고 규정하고 있다. 마지막으로 동료의 비윤리적 행동의 고발(22번)과 관련하여 한국상담심리학회 8조 나항 1호에서 절차를 명시하고 있으나 그 내용이 충분히 상담자들에게 인식되지 못하고 있는 것으로 보인다.

‘상담 관계’ 관련 두 항목은 상담자의 역할과 내담자와의 관계를 어떻게 바라보는가에 대한 접근법에 따라 차이를 보일 수 있는 항목으로 보인다. “내담자의 가치를 변화시키려”는 행동(24번)은 앞서 사회문화적 이슈에서 언급했듯이 최근 상담윤리적 흐름에서는 비윤리적으로 보고 있지만, 여전히 현장에서는 논쟁의 여지가 있는 것으로 보인다. 내담자에게 필요한 상담서비스를 받도록 압력을 주는 것(30번) 역시 상담자와 내담자 간의 관계 설정에 대한 여러 이론적 배경에 따라 전문가마다

접근이 상이할 수 있어서 상담자 스스로 자신의 견해를 고민하고 정리해보는 게 필요하다 하겠다.

마지막으로 ‘내담자 복지’와 관련한 “제3자(예: 회사)에게서 내담자를 보호하기 위해서 진단을 피한다.”(26번)의 경우 상담자의 전문성에 대한 책무와 내담자 복지라는 두 가지 영역이 충돌하는 지점으로 추가적인 논의가 필요한 영역이라 하겠다. 최근 기업 상담이나 군 상담 등 기관에서 근무하는 상담자가 늘어나고 있는데 내담자 비밀유지 윤리와 기관의 요구가 충돌하는 경우가 종종 있기 때문에 이와 관련한 한국상담심리학회와 검토와 정리된 입장이 필요해 보인다. 참고로 미국상담학회에서는 내담자의 복지를 우선 순위로 두어 내담자 보호를 위한 진단 회피를 허용하고 있다(ACA, 2014, E.5.d.).

본 연구의 한계점으로는 첫째, 본 연구는 국내에서 활동하는 자격증을 가진 상담자들 가운데 일부의 응답을 기초로 한 것이기 때문에 일반화와 해석에 있어서 주의가 필요하다. 특히 자료의 표집이 무선 표집이 아니므로 전체 상담자를 대표하는 것으로 일반화하는 것에는 주의해야 한다. 둘째, 윤리적 인식과 경험에 대한 답변을 예/아니오 둘 중 하나로 답변하게 하는 강제선택(forced-choice) 문항을 사용하였기 때문에 연구결과가 편향되었을 가능성이 존재한다. 셋째, 본 연구는 온라인 설문을 통해 자료를 수집하였기 때문에 온라인 활용도가 높은 대상자만 참여했을 가능성이 높다. 넷째, 윤리적 인식과 경험에 대한 질문이므로 응답자의 사회적 바람직성으로 인한 응답이 편향되었을 가능성이 존재한다. 후속 연구에서는 개인 차원이 아닌 학회 차원에서 전체 학회원들을 대상으로 정기적인 윤리적 인

식에 대한 실태조사를 진행한다면 본 연구의 제한점을 상당히 보완할 수 있을 것으로 보인다. 더 나아가 후속 연구에서는 학회원을 대상으로 한 실태조사를 연구 1로 진행하고, 해당 내용을 정리하여 연구 2에서 수퍼바이저 자격을 지닌 전문가가 이를 다시 평가하도록 하여 그 결과를 함께 제시한다면 보다 상담자 윤리 교육에 있어 구체적이고 의미 있는 연구가 될 수 있을 것이다.

이러한 한계에도 불구하고 본 연구는 상담자에서의 윤리적 행동에 대한 상담자 인식을 국내에서 처음으로 실태조사했다는 점에서 의의가 있다. 구체적으로는 첫째, 실태조사를 통해 구체적 상황에서 상담자들이 어떠한 행동을 윤리적 혹은 비윤리적이라고 판단하고 있는지를 확인하여 상담윤리강령의 내용이 실제 상담장면에서 어떻게 적용되고 있는지를 살펴보았다. 이를 통해 상담자들이 혼란을 느끼고 있는 지점을 확인하였고, 이는 향후 상담자 윤리 교육의 방향성에 도움이 될 수 있으리라 본다. 둘째, 상담자들의 윤리적 인식과 실제 경험이 일치하지 않는 항목들을 확인함으로써 상담자들이 윤리적 딜레마에 자주 처할 수 있는 상황이 무엇인지 파악하고 상담자 윤리 교육을 보완할 수 있는 지점을 찾을 수 있었다. 셋째, Neukrug와 Milliken(2011)의 연구결과와 국내 연구결과를 비교함으로써, 한국과 미국의 상담자 간의 윤리적 인식이 차이를 비교 검토하였다. 대부분 항목에서 양국 상담자 간의 인식 차이가 크지 않음을 확인하였고 상담자 윤리의 보편성을 확인하였다. 마지막으로 본 연구결과는 상담자들이 다양한 윤리적 딜레마 상황을 대비하고 대처할 수 있도록 상담자 훈련과정의 가이드라인 작성과 교육 방안에 기초 자료로서 활용 가치가 있겠다.

### 참고문헌

- 강수정, 유금란 (2018). 상담자의 온라인 윤리: 내담자 정보 검색 및 활용과 상담자 자기 개방. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 30(3), 575-600.
- 강진령, 이종연, 손현동 (2007a). 학교상담자들이 직면하는 윤리적 갈등과 대처방법 분석. *청소년상담연구*, 15(1), 17-27.
- 강진령, 이종연, 유형근, 손현동 (2007b). 학교 상담자 윤리 교육 및 인지 실태 분석. *상담학연구*, 8(2), 751-768.
- 강이영, 금명자, 조민희 (2018). 상담 수련과정에서 비윤리 경험의 실태. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 30(3), 495-513.
- 김현아, 공윤정, 김봉환, 김옥진, 김요완, 노성숙, 방기연, 이장호, 임정선, 정성진, 정혜정, 황임란 (2013). *상담철학과 윤리*. 서울: 학지사.
- 김형수, 김옥진 (2009). 상담자의 윤리적 판단 모형: 철학적 논의와 사례 적용. *상담학연구*, 10(2), 701-717.
- 오송희, 이정아, 김은하 (2016). 상담윤리 (counseling ethics)에 관한 국내 연구의 동향. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료* 28(2), 267-289.
- 우흥련, 허난설, 이지향, 장유진 (2015). 한국 상담자들이 경험한 윤리 문제와 대처 방법 및 상담윤리 교육에 대한 실태 연구. *상담학연구*, 16(2), 1-25.
- 최해림 (2002). 한국 상담자의 상담윤리에 대한 기초 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 14(4), 805-828.
- 한국상담심리학회 (2018). *한국상담심리학회 상담심리사 윤리강령*.  
[http://www.krcca.or.kr/sub01\\_5.asp?menuCategory=1](http://www.krcca.or.kr/sub01_5.asp?menuCategory=1)에서 검색.
- American Counseling Association. (2005). *ACA 2005 code of ethics*. Alexandria, VA: Author.
- American Counseling Association. (2014). *ACA 2014 code of ethics*. Alexandria, VA: Author.
- American Psychological Association. (2017). *Ethical principles of psychologists and code of conduct* (2003, Amended January 1, 2017).  
<http://www.apa.org/ethics/code/index.aspx>에서 검색.
- Bodenhorn, N. (2006). Exploratory study of common and challenging ethical dilemmas experienced by professional school counselors. *Professional School Counseling*, 10(2), 195-202.
- Cochran, W. G. (1950). The comparison of percentages in matched samples. *Biometrika*, 37(3/4), 256-266.
- Corey, G., Corey, M. S., & Callanan, P. (2014). *상담 및 심리치료 윤리 [Issues and ethics in the helping professions* (8th ed.)]. (서경현, 정성진 역). 서울: Cengage Learning Korea Ltd. (원전은 2011년에 출판).
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009) Statistical power analyses using G\*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149-1160.  
<http://dx.doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- Gibson, W. T., & Pope, K. S. (1993). The ethics of counseling: A national survey of certified counselors. *Journal of Counseling & Development*, 71(3), 330-336.
- Herlihy, B., & Corey, G. (2015). *ACA ethical standards casebook* (7th ed.). Alexandria, VA:



- American Counseling Association.
- Jacob, C. J., Roth, G., Cilento, B., & Stoler, J. (2015). The 2014 ACA code of ethics: What's new, what's the same, and what matters for practicing counselors. *Journal of the Pennsylvania Counseling Association, 14*(1), 39-46.
- Kaplan, D. M., Kocet, M. M., Cottone, R. R., Glosoff, H. L., Miranti, J. G., Moll, E. C., ..., & Tarvydas, V. M. (2009). New mandates and imperatives in the revised ACA code of ethics. *Journal of Counseling & Development, 87*(2), 241-256.
- Kaplan, D. M., Francis, P. C., Hermann, M. A., Baca, J. V., Goodnough, G. E., Hodges, S., ..., & Wade, M. E. (2017). New concepts in the 2014 ACA code of ethics. *Journal of Counseling & Development, 95*(1), 110-120.
- Milliken, E., & Neukrug, E. (2009). Perceptions of ethical behaviors: A survey of human service professionals. *Human Service Education, 29*(1), 35-48.
- Neukrug, E. S., & Milliken, T. (2011). Counselors' perceptions of ethical behaviors. *Journal of Counseling & Development, 89*(2), 206-216.
- Pope, K. S., Tabachnic, B. G., Keith-Spiegel, P., (1987). Ethics of practice: The beliefs and behaviors of psychologists as therapists. *American Psychologist, 42*(11), 993-1006.
- Schwartz-Mette, R. A., & Shen-Miller, D. S. (2017). Ships in the rising sea? Changes over time in psychologists' ethical beliefs and behaviors. *Ethics & Behavior, 28*(3), 176-198.
- Sivis-Cetinkaya, R. (2015). Ethical judgments of counselors: Results from a Turkish sample. *Ethics & Behavior, 25*(5), 400-417.
- Tarvydas, V. M., Leahy, M. J., & Saunders, J. L. (2004). A comparison of beliefs of certified rehabilitation counselors and national certified counselors concerning the ethics of practice. *Rehabilitation Counseling Bulletin, 47*(4), 234-246. doi:10.1177/00343552040470040501
- Welfel, E. R. (2010). *Ethics in counseling and psychotherapy: Standards, research, and emerging issues* (4th ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole, Cengage Learning.

원 고 접 수 일 : 2020. 07. 03

수정원고접수일 : 2020. 08. 31

게 재 결 정 일 : 2020. 10. 28

## **Counselors' Perceptions and Behaviors on Ethical Conflicts: A Survey of South Korean Counselors**

**Ha-jeong Kim**

Department of Psychology, Sogang University  
Student

**Jaehong Jang**

Professor

The purpose of this study was to explore South Korean counselors' perceptions of ethical behaviors in counseling, and to identify the areas in need of further training. Participants, 252 counselors, completed the 73-item online survey of counselor's ethical behavior, which was translated from the Neukrug and Milliken (2011) ethical behaviors survey. The results identified 11 items that 90% of participants endorsed as ethical/unethical, 38 items for which they showed a fair amount of agreement (75% - 90%), and 23 items on which participants showed relative disagreement (25% - 75%). In addition, four items that were perceived as unethical, but that more than half of the counselors had personally experienced, were identified. Additionally, the counselors with relatively little counseling experience had stricter ethical perceptions. Finally, the ethical perceptions of South Korean respondents were similar to those of US respondents on most items. Recommendations for enhancing counselor ethics education are discussed.

*Key words* : *counseling ethics, ethical perception, ethical dilemma, codes of ethics, ethics education*