

사회복지실천의 효과성 : 임상적 실천

양 옥 경*

I. 서 론

사회복지는 실천이며, 실천의 생명은 그 효과성에 있다.

본 연구는 사회복지실천의 효과성, 특히 임상사회복지실천(이후 임상실천)의 효과성이 과연 있는가 없는가의 문제제기에 대한 종합적 논의이다. 그동안 국내외에서 연구된 문헌을 종합해 보면 “효과 있다”라는 결론으로 요약된다. 특히 임상실천의 선진국에서의 결론은 더 적극적이고 긍정적인 방향으로 내려지고 있다. 이를테면 Rubin(1985)은 1978년부터 1983년까지 6년간 출간된 12개의 잘 설계된 통제연구를 분석한 결과 명료하게 긍정적 효과를 보였다고 결론지었다. 예를 들면 사회기술훈련과 같이 문제해결이나 과업중심의 접근방법은 정신분열병 외래환자나, 정신지체인, 학교적응문제를 가진 저소득층 아동 등에게 효과가 있다는 것이다. 이같은 연구결과는 그 이전에 있었던 22개의 논문을 분석한 Reid 등(1980)의 연구결과와 동일하며, 600개를 넘는 논문을 분석한 Thomlison(1984)의 연구결과와도 동일하다.

최근 Gorey (1996)는 1990년부터 1994년까지 5년간 발행된 13개 전문잡지에 게재된 논문 88개를 메타분석(Meta Analysis)한 결과, U3값 75.0으로 75%의 효과율을 보이며, 전반적으로 효과적이라고 결론지었다. 이보다 앞서 통계방법을 활용한 양적 메타분석의 최초 연구로 알려져 있는 미국의 Videka-Sherman(1988)의 연구 역시 사회사업적 개입이 정신건강 분야의 문제해결에 효과적이라고 주장하고 있다. 국내에서도 비슷한 결론이 내려지는 바, 이상균(2000)은 현재까지 소개된 사회복지실천 프로그램 16개에 대한 메타분석을 한 결과 역시 73.7%의 효과율로 전반적인 효과성을 보여주고 있음을 확인할 수 있었다고 하였다.

* 이화여자대학교 사회복지학과 교수

그렇다면 이같이 이미 국내외에서 효과가 있다고 증명해 낸 바 있는 임상실천의 효과성 문제를 금번 학회에서 기획논제로 설정한 것은 무엇인가? 아마도 미루어 짐작하건데 임상사회복지학의 존립으로 간주되는 개입의 효과성을 총체적으로 점검하면서 실천으로서의 사회복지 위상을 다시 한번 정립하여 보자는 것이 아닌가 한다.

사회복지실천의 임상적 목적은 개입이다(Fortune, 1999:2). 따라서 그 개입이 효과적인 서비스의 제공으로 나타나는가에 관심이 기울게 되어 있다. 임상실천 현장의 실무자인 사회복지사들은 말할 것도 없고 개입의 수혜자인 클라이언트를 비롯한 일반인들 역시 사회복지사들이 실천하는 임상적 효과에 대해 구체적이고 확실한 계량적 사실(hard, cold facts)을 알고 싶어한다(Smith, 1996:3, Thyer(1997) 재인용). 어떤 임상실천 프로그램이 어떤 클라이언트에게 어느 만큼 효과적인가 하는 논의를 바탕으로 효과적이라고 판명된 프로그램을 제공해야 하는 것(McMahon et al., 1991:5)은 어찌보면 당연한 일이다.

이에 본 연구는 그동안 국내에서 진행된 효과성연구와 기타 임상실천연구를 종합적으로 정리함과 동시에 임상실무현장에서의 효과성에 대한 목소리를 모아보려는 것에 그 목표를 두었으며, 이 과정에서 현실점검을 연구의 핵심으로 설정하였다. 한국에 사회복지(당시 사회사업) 교육이 시작된 지 50여년이 지나고 사회복지학회지가 창간된 지 20여년이 지났지만 임상실천의 효과성에 관한 종합적인 논의는 미비한 상태이다. 이에 본 연구는 일단 문제제기의 차원에서 임상실천 효과성연구를 종합적으로 검토하는 작업을 하기로 하였다.

이를 위해 크게 2가지 방법으로 작업에 임하였다. 하나는 문헌연구로서, <한국사회복지학>을 포함한 사회복지학계의 전문학술지와 사회복지기관의 연구논집을 집중 분석한 것이었다. 다른 하나는 사회복지사들과의 간담회내용의 질적분석으로서, 임상실천의 효과성에 관한 현장에서의 관심과 논점을 정리, 분석한 것이었다.

본론에 들어가기에 앞서, 분석자료로 사용된 임상사회복지실천의 효과성연구논문에서의 임상사회복지실천을, “개인, 집단, 가족을 대상으로 클라이언트와 대면하여 임상프로그램을 제공하는 것”으로 규정하였음을 밝혀둔다.

II. 사회복지실천 효과성 관련 논의들

임상사회복지실천의 효과적인 전달을 위해 연구와 실천의 통합이 중요하다는 것은 이미 1950년대부터 인지되어 왔다(Preston, 1956). 그러나 연구를 실천에 통합시켜 과학적으로 실천의 효과를

검증해내는 작업은 등한시 해 온 것이 사실이다. 실천의 성과가 있었는가에 대한 관심은 있었으나, 효과라고 할 만한 과학적 방법론의 활용면에서 한계를 보여 온 것이다.

Joel Fischer(1973)는 지난 40년간 사회복지실천(개별사회사업) 분야에서 단지 11개의 실험/의사 실험연구(experimental/quasi-experimental)가 있었을 뿐이라고 지적하면서 사회복지실천은 효과가 없다고 비판하였다. Wood(1978) 역시 22개 연구를 분석하였으나 효과적이지 않다는 결론을 내렸다. 이 연구들은 임상실천이 효과적이라는 증거를 제시하지 못하고 있을 뿐 아니라 클라이언트의 상태를 악화시키는 부정적 영향까지 미치게 된다고 주장하고 있다.

그러나 70년대 후반 Social Work Research and Abstracts(현 Social Work Research)와 Journal of Social Service Research의 창간, 그리고 1991년 Research on Social Work Practice의 발간은 임상실천에 관한 연구와 함께 효과성분석 연구에도 관심을 쏟는 계기가 되었다. 그럼에도 불구하고 아직까지도 임상실천 개입의 통제연구가 거의 없음을 통탄해하는 비판은 지속되고 있다(ELL, 1996:585). Thyer(2000:8)도 동일한 문제를 지적하여, 사회복지실천의 연구가 묘사적이고, 설명적인 것이 주류를 이룬다고 지적하였으며, 이같은 연구들이 효과성 검증을 위한 통제연구(well-controlled study)보다 훨씬 많은 비율을 차지한다고 하였다. 이는 70년 임상의 역사를 갖고 있는 호주의 경우도 마찬가지라는 연구가 있다(Crisp, 2000).

반면에 사회복지사가 개입해 온 가족치료(family therapy)와 심리치료(psycho therapy)분야에서는 사회복지사의 개입이 효과가 있음을 보여주는 연구들이 속출하였다(Thomlison, 1984). Smith 등(1977)은 475개의 효과연구를 메타분석한 결과, 심리치료가 명료한 효과를 보이고 있다고 결론지었다(Thomlison, 1984, p.52 재인용). Bergin과 Lambert도 심리치료가 치료받지 않았거나, placebo나 pseudotherapy를 받은 사람보다 분명하게 긍정적인 효과를 보인다고 주장하고 있다(Thomlison, 1984, p.52, 재인용).

사회복지계에서 최초로 메타분석을 실시한 것으로 알려져 있는 Videka- Sherman(1988)은 정신건강분야에서의 임상실천 개입은 효과가 있다고 주장하였다. 또한 Gorey(1996)는 1990년부터 1994년까지 5년간 발간된 13개 전문잡지에 게재된 88개의 논문을 메타분석하여 전반적으로 효과적이라고 결론지었다. 그러나 이같은 형태의 분석은 분석자료의 대표성의 문제(Hogarty, 1989), Dodo bird effect(도도새판정)의 문제(Wampold et al., 1997)와 함께 사회복지실천에서 강조하는 클라이언트의 '개별화'가 완전히 무시되는 문제를 갖고 있다. 이를테면, 기술훈련(skills training)개입, 지지적(supportive)개입, 그리고 약물치료(psychoactive drug treatment)개입 등 사회복지사가 관여하는 정신건강분야의 개입은 정신과 환자에게 효과가 있다고 한 Videka- Sherman(1988)의 주장은 각각의 개입방법이 정신과 환자의 어떤 유형에 효과가 있는지를 무시한 결과로서 사실 많은

문제를 야기할 수 있다. 게다가 약물치료는 임상사회복지실천의 방법이라 할 수 없다.

어떤 개입방법이 어떤 문제를 해결하려는 의도로 사용된다면 그것은 당연히 그 문제에 효과가 있으므로 각 문제에 대한 각 해결(개입)방법 간의 참된 효과의 차이는 "0(zero)"이다. 따라서 분석 결과 모두 승자가 되는 도도새 효과를 내는 메타분석은 사실상 한계가 있다는 Wampold 등(1997)의 주장은 귀기울일 만 한 것이다. 사실 메타분석은 "효과 있다"는 결과를 보일 가능성이 높다. 왜냐하면 효과가 있었던 실천의 결과만 논문으로 되어 학술지나 논문집 등에 실리는 경향이 있기 때문이다.

이에 대해 Gorey 등(1998)은 임상실천에서 가장 빈번히 사용되고 있는 실천모델들의 효과성을 분석해 본 결과, 각각의 모델은 각각 계획된 효과를 발휘하고 있다고 주장하고 있다. 그는 임상실천분야에는 인지-행동적 개입(cognitive-behavioral intervention)이 다른 방법론에 비해 3배 이상 자주 사용되지만, 이 모델이 개인적인 대인관계(personal adaptation)의 문제에 효과가 있는 반면, 그 외 다른 부분의 변화(change of other targets)에 대해서는 문제해결(generalist problem-solving), 과업중심(task-centered), 체계론적(systematic), 그리고 급진적 사회사업 오리엔테이션(radical social work orientation)이 5배나 더 효과가 있다고 밝히고 있다(Gorey et al., 1998:274). 따라서 어느 한 방법론이 다른 방법론에 비해 더 효과적이라는 주장도 그 서비스를 제공하는 대상을 제외하고는 논의의 의미가 없다고 반박하고 있다.

반면에 너무 수량적인 연구효과에만 치중한다는 비판도 있다. 메타분석 역시 효과크기(effect size)를 계산할 수 없는, 즉 통계분석을 하지 않은 논문들은 제외되기 때문에 사례분석을 포함한 모든 질적 연구의 효과성은 메타분석을 통해서 증명할 수 없다는 한계를 갖는다. 그러므로 질적 개입효과 측정(qualitative outcome measure)에 눈을 돌리고, 치료자 영향(therapist effect)에 관해서도 고려하며(Wampold et al., 1997:211), 잘 알려지지 않은 방법을 사용하는 실무자들도 계속해서 그 효과성을 보고해야 할 것이다. 장기간 축적된 결과물을 강조하고, 중요한 임상관련 지식을 쌓기 위한 장기간의 과정을 더욱 강조하는 연구가 진행되어야 한다(Rubin, 2000:12)는 것이다. 양적방법과 질적방법의 상호보완적 측면을 잘 활용하여야 할 것이다(Allen-Mears, 1990).

사회복지실천의 장은 넓고 깊다. 따라서 어느 한가지 방법에 결론을 맡기고 안주하거나 절망하기보다는 다양한 효과성검증 방법을 탐색하는 것이 바람직하다. Hartman(1990)은 사회복지실천분야의 효과를 알아내는데는 많은 방법이 있으니, 다양한 방법을 활용할 것을 강조하고 있다. 또한 각 방법론에 의한 결과에 귀기울일 필요가 있음을 강변하고 있다.

한편, 국내에서의 이에 관한 논의를 정리해 보면, 한국사회복지학이 창간된 1979년부터 1999년까지 20년이 넘는 기간동안 임상실천 개입의 효과성에 관한 종합적이고 집중적인 분석연구를 찾

아보기는 매우 어렵다. 개별 임상연구자들에 의해 자신의 임상실천의 효과성을 분석해 놓은 연구들은 산발적으로 존재하지만 그 편수도 적었을 뿐 아니라 이 연구들을 종합한 연구는 없는 실정이다.

가장 먼저 시도된 임상실천의 종합적인 분석연구는 아마 1995년 한국사회복지학회에서 기획한 「한국사회복지학의 진단」의 차원에서 발표된 <한국사회복지학의 연구경향분석과 과제>일 것이다(최균, 1995). 임상실천분야에 대한 별도의 분석이 없어(사회사업실천기술과 이론, 사회복지서비스로 나누어 분석) 정확히 알 수 없는 한계는 있으나, 이 발표에서 최균은 임상관련 연구에서는 90년대 들어 가족치료연구와 정신건강 관련연구가 증가하는 반면, 아동복지 관련연구는 감소하는 추세라고 결론짓고 있다. 김연옥(1998)도 한국의 사회복지학 연구경향을 밝힌 논문에서 경험분석 연구 중 사회사업실천 논문이 총 16편인 12.8%의 점유율을 보인다고 하였다. 이 연구 역시 효과성 관련연구를 별도로 분석하지 않았다.

황성철(1998)은 임상실천의 효과성에 관한 연구에서 효과적 실천을 위해 다양한 임상적 특수성을 충분히 고려하여 최선의 방법과 절차를 사용해야 하기 때문에 효과적 실천은 어느 한가지 모델을 적용하거나 어느 특정 개입방법을 사용한다고 해도 보장할 수 없다고 주장하고 있다. 따라서 임상적 특수성에 따라 효과적인 실천방법은 다양하다고 결론짓고 있다.

이같이 효과성분석 논문 부재의 심각성, 효과적 모델 추출에 따른 임상적 특수성의 한계 등이 지적되는 가운데, 이상균이 2000년 한국사회복지학 봄호에서 사회복지실천 프로그램에 대한 메타분석을 한 것은 국내 최초의 유일하면서도 의미있는 시도라고 할 수 있을 것이다. 이 논문에서 저자는 효과성 연구의 결핍과 이론의 부재라는 커다란 한계를 안고도 메타분석을 하여, 실천 프로그램이 73.7% 효과적이었다고 주장하고 있다. 대상자 영역별 프로그램이 효과가 있었는가에 대한 분석으로서, 당연히 효과가 있다는 주장이다.

III. 연구방법

임상사회복지실천의 효과성에 관한 연구는 2가지 차원에서 이루어졌다. 하나는 현재까지 출간된 효과성에 관한 연구논문을 분석하는 것이고, 다른 하나는 사회복지실천의 현장에 있으면서 임상실천을 담당하고 있는 사회복지사들의 자기평가를 분석한 것이다. 모두 내용분석을 하였다.

A. 효과성연구논문 분석

1. 자료수집

분석을 위한 자료는 인쇄된 논문들 중 임상실천의 “효과(성)”이라는 제목을 달고 있는 논문으로 국한하였다. 사회복지 학계의 임상관련 전문학술지와 기관연구논집의 목차 또는 논집을 수집하였다.

1) 자료수집과정

첫째, 전문 학술지는 사회복지학회, 세부전공관련학회, 그리고 사회복지관련 논문들이 게재되는 다학문 전문학회의 학술지들을 선정하였다. 가능한 임상실천분야 논문이 게재되는 모든 학회의 학술지를 모두 보고자 하였으나, 본 발표자가 알지 못하는 학회가 존재할 수 있다는 가능성을 배제할 수는 없다. 선정된 학술지는 한국사회복지학회의 <한국사회복지학>과, 세부전공관련학회들의 학술지인 <한국아동복지학>, <정신보건과 사회사업>, <한국가족복지학>, <노인복지연구>, 그리고 다학문 전문학회의 학술지로는 <한국노년학>, <직업재활연구>, <한국가족치료학회지>, <청소년학연구>, <정신보건>, <한국영유아보육학>, 그리고 사회복지협의회의 <사회복지>로 총 12종이었다. <한국영유아보육학>을 제외한 (영유아보육학회의 간사가 찾을 수 있는 학회지에만 의존할 수밖에 없었다) 모든 학술지는 창간호부터, 사회복지협의회의 <사회복지>는 연구논문들이 실리기 시작한 1994년 121호부터 분석자료로 활용하였다.

둘째, 사회복지기관의 연구논집의 경우 도서관에 비치되어 있는 소수의 논집은 쉽게 구할 수 있었으나 그 외의 것들은 자료수집에 있어 어려움이 있었다. 따라서 연구논집 수집을 위한 기관선정을 서울지역으로 국한할 수밖에 없었다. 사회복지관, 장애인복지관, 노인복지관, 재활협회, 병원, 상담소, 연구소 등으로 총 30여 곳을 접촉하였으나 논집발간여부를 확인하는 과정에서 논집을 발간하지 않거나 총괄논집을 발간하는 경우(태화복지관, 서부장애인복지관, 한림대 의료원) 1개로 계산되어, 최종적으로 분석에 사용된 연구논집은 총 12종이었다.

셋째, 수집된 학술지와 기관논집, 혹은 목차를 일일이 점검한 후 효과성 연구논문을 가려내었다.

넷째, 학술대회 발표 논문, 각 대학의 연구논집, 그리고 석, 박사학위논문은 제외하였다. 학술대회 발표논문을 제외한 이유는 첫째, 모든 학술대회의 발표논문집을 구하는 것이 거의 불가능하였기 때문이며, 둘째, 대부분의 경우 발표 후 논문이 되어 학술지에 게재되는 경향이 있기 때문이다. 또한 각 대학의 연구논집을 제외한 이유 역시 모든 대학의 연구논집을 총 망라하기가 어려운 현실적인 이유에서였다. 석, 박사학위논문을 제외한 이유는 다시 논문이 되어 학술지에 게재되거나,

논문쓰기만을 위한 실천인 경우가 많기 때문이었다.

2) 자료수집의 한계

가능한 한 모든 임상관련 학술지와 기관논집을 수집하려 하였으나 누락된 학술지가 있을 것으로 사려되며, 전국의 모든 기관을 접촉하지 못한 한계를 갖고 분석에 임하였다.

2. 분석기준

임상사회복지실천의 효과성에 관한 연구논문의 분석은 다음의 평가기준에 의거하여 이루어졌다.

- 1) 임상실천의 프로그램은 어떤 것이며, 반복활용 가능하도록 자세히 소개하였는가?
- 2) 이론에 근거한 프로그램을 사용하였으며, 어떤 이론이 주로 사용되었는가?
- 3) 적합한 연구설계와 가설이 설정되어 있는가?
- 4) 연구대상은 누구이며, 표집 및 배치(집단의 경우)는 잘 되어 있는가?
- 5) 어떤 측정도구를 주로 사용하였으며, 표준화된 척도를 사용하였는가?
- 6) 적합한 통계방법을 활용하였으며, 주로 어떤 방법을 사용하였는가?
- 7) 효과성 유, 무에 관한 판정을 내리고 있으며, 효과는 있다고 하는가?

B. 사회복지사들의 자기평가 분석

1. 자료수집

1) 자료수집과정

사회복지사들의 현장 실태를 파악하기 위해 2차례에 걸친 간담회를 가졌다. 가급적 모든 분야에 종사하는 임상실천 사회복지사들을 포함하고자 하였으나, 여건의 제한으로 모든 분야를 포함하지는 못하였다. 한번은 일선 실무자 12명을 대상으로 하였으며, 다른 한번은 중견급 사회복지사 11명을 대상으로 하였다. 분야별로는 복지관(일반, 노인, 장애인), 병원, 상담소, 정신보건센터, 사회복지시설 등이다. 토론에 참석한 총 인원은 23명이다.

유의적 표집방법이 활용되었으며, 분야별, 성별, 학력별, 경력별로 다양한 의견을 취합하고자 하는 목적으로 snow ball sampling을 하였다. 여건상 지역은 서울, 경기지역으로 한정하였다.

간담회에서는 분석기준로 활용된 5개의 질문을 하였으며, 질문에 초점을 두되 자유로이 토론하

도록 요청하였다.

2) 자료수집의 한계

사회복지사들의 대표성과 무작위성을 만족시키기 위해 전국에 공고를 하고 자발적으로 모인 사회복지사들을 대상으로 간담회를 가졌어야 했으나, 시간과 비용의 한계 때문에 그렇게 하지 못하였다.

2. 분석기준

분석기준은 다음의 5개 질문으로 대신하였다. 토론내용을 내용분석 하였다.

- (1) 본인이 실시하는 임상실천이 효과가 있다고 생각하는가? 효과성이란 무엇인가?
- (2) 어떤 측면에서 보았을 때 효과가 있다고 확신하는가? 확신하는 근거는 무엇인가?
- (3) 효과성 평가방법으로 사용하는 것은 무엇인가? 효과성연구가 필요한가?
- (4) 효과를 다른 사람에게 알리는 주요 방법은 무엇인가? 그 외 어떤 다른 방법이 있나?
- (5) 사회복지학계에 건의, 또는 요청하고 싶은 사항은 무엇인가?

IV. 연구결과 및 분석

A. 효과성연구논문 분석

1. 학술지

1) 임상실천연구논문 분석

(1) 임상실천연구논문의 출현빈도

임상과 관련된 효과성분석, 모델적용, 사례연구, 프로그램 개발, 그리고 척도개발 등을 임상실천 연구논문으로 분류하였다. < 표 1 >에서 알 수 있듯이 한국의 임상실천 연구논문의 출현빈도는 매우 낮은 것으로 나타났다. 총 1,390편 중 117편을 차지해 평균 8.42%의 출현률을 보이고 있다. 가장 많은 임상실천논문을 게재하고 있는 학회지는 <한국가족치료학회지>로 16편을 게재하여 27.19%의 출현률을 보이고 있으며, 그 다음으로는 14편, 25.93% 출현률의 <정신보건과 사회사업>이다. <한국사회복지학>은 397편 중 55편으로 13.85%에 머물렀다.

임상실천 논문 중에서 효과성검증 논문과 기타 임상실천논문으로 나누어 보더라도 효과성검증 논문이 차지하는 비율은 매우 낮다. 임상실천 논문 중 효과성검증 논문이 한편도 게재되지 않은 학술지부터 임상실천 논문 1편이 효과성검증 논문인 학술지까지 그 차이가 매우 크지만, 평균 15.38%를 보이고 있다. 사회복지학회지는 다른 학술지에 비해 평균을 밑도는 낮은 분포를 보였다.

<표 1> 사회복지학 관련 학술지에 게재된 임상실천논문 출현빈도

단위 : 편(%)

학술지명	학회명	총수록 논문	임상실천 논문(a)	효과성분석 논문(b)	기타임상실천 논문**(c)
한국사회복지학* (1979 창간호-1999)	한국사회복지학회	397	55(13.85)	8(14.55)	47(85.45)
한국아동복지학 (1993 창간호-1999)	한국아동복지학회	69	3(4.35)	1(33.33)	2(66.67)
정신보건과 사회사업 (1994 창간호-1999)	한국정신보건사회복지학회	54	14(25.93)	3(21.43)	11(78.57)
한국가족복지학 (1997 창간호-1999)	한국가족사회복지학회	24	4(16.67)	-	4(100.00)
노인복지연구 (1998 창간호-1999)	한국노인복지학회	56	1(1.79)	-	1(100.00)
한국노년학 (1980 창간호-1999)	한국노년학회	288	5(1.74)	1(20.00)	4(80.00)
직업재활연구 (1991 창간호-1999)	한국직업재활학회	40	1(2.50)	1(100.00)	-
한국가족치료학회지 (1993 창간호-1999)	한국가족치료학회	59	16(27.19)	-	16(100.00)
청소년학연구 (1993 창간호-1999)	한국청소년학회	65	1(1.54)	-	1(100.00)
정신보건 (1996 창간호-1999)	한국정신사회재활협회	45	7(15.56)	4(57.14)	3(42.86)
한국영유아보육학 (1993-1999)/(13집-19집)	한국영유아보육학회	97	2(2.06)	-	2(100.00)
사회복지 (1994, 121호-1999)	한국사회복지협의회	196	8(4.08)	-	8(100.00)
계		1,390	117(8.42)	18(15.38)	99(84.62)

* 창간호(1979)-제6권(1984) : 사회사업학회지; 제7호(1985)-제8호(1986): 사회복지학회지;
 통권 제9호(1986)-통권 제37호(1999) : 한국사회복지학;
 통권 제38호(1999, 가을호) - 현재 : 계간 한국사회복지학.

**기타 임상실천논문에는 모델적용연구, 사례연구, 프로그램개발연구, 프로그램소개연구, 그리고 임상측정을 위한 척도개발연구를 포함한다.

(a)=임상실천논문/총수록 논문;

(b)=효과성분석논문/임상실천논문; (c)=기타 임상실천논문/임상실천논문

(2) 기타 임상실천연구논문의 특성

① 기타 임상실천연구논문의 출현빈도

효과성검증 논문을 제외한 기타 임상실천 연구논문들을 모델적용 및 사례연구, 프로그램개발연구, 척도개발연구, 그리고 단순히 프로그램을 소개하는 연구로 나누어 그 분포를 살펴보았다. 역시 모델적용이나 사례연구의 논문게재 비율은 29.29%로 낮았으며, 단순한 프로그램소개가 44.44%로 가장 높았다. 임상효과를 위한 척도개발 연구는 6편(6%)에 머물렀으며 3편이 <한국사회복지학>에 몰려있다. 프로그램개발 연구도 20편(20%) 수준이었다.

<표 2> 기타 임상실천 연구논문의 유형별 출현빈도

학술지명	총수록 논문	기타 임상실천논문(a)	모델적용 및 사례연구*(b)	프로그램 개발연구*(c)	척도개발 연구*(d)	프로그램 소개*(e)
한국사회복지학	397	47(11.84)	6(12.77)	8(17.02)	3(6.38)	30(63.83)
한국아동복지학	69	2(2.90)	1(50.00)	1(50.00)	-	-
정신보건과 사회사업	54	11(20.37)	7(63.64)	-	-	4(36.36)
한국가족복지학	24	4(16.67)	2(50.00)	1(25.00)	-	1(25.00)
노인복지연구	56	1(1.79)	1(100.00)	-	-	-
한국노년학	288	4(1.39)	-	3(75.00)	1(25.00)	-
직업재활연구	40	-	-	-	-	-
한국가족치료학회지	59	16(27.12)	10(62.50)	1(6.25)	-	5(31.25)
청소년학연구	65	1(1.54)	-	1(100.00)	-	-
정신보건	45	3(6.67)	-	1(33.33)	-	2(66.67)
한국영유아보육학	97	2(2.06)	-	1(50.00)	1(50.00)	-
사회복지	196	8(4.08)	2(25.00)	3(37.50)	1(12.50)	2(25.00)
계	1,390	99(7.12)	29(29.29)	20(20.20)	6(6.06)	44(44.44)

* 이 논문들에서도 프로그램을 개발, 적용한 뒤 통계처리하여 사용된 방법이 효과가 있었음을 보여주는 내용이 발견되기도 하였으나 주목적이 효과성검증이 아니었으므로 효과성검증논문에서 제외하였다.

(a)=기타 임상실천논문/총수록논문;

(b)=모델적용 및 사례연구/기타 임상실천논문

(c)=프로그램개발연구/기타 임상실천논문;

(d)=척도개발연구/기타 임상실천논문

(e)=프로그램소개/기타 임상실천논문

<표 2>에서 볼 수 있듯이 <직업재활연구>에는 1편의 기타 임상실천논문도 실리지 않은 반면, <노인복지연구>는 1편의 임상실천논문이 모델적용에 관한 논문이었다. <한국사회복지학>에는 프로그램소개가 많이 게재되었으며, 가장 활발히 임상실천 논문을 게재하고 있는 <정신보건과 사회사업>과 <한국가족치료학회지>는 사례연구와 프로그램개발연구를 비슷한 분포로 게재하고 있었다.

② 사례연구와 프로그램개발연구의 특성

기타 임상실천 논문의 유형 중 임상실천의 효과성을 보일 수 있는 모델적용 및 사례연구와 임상실천의 효과를 높일 수 있는 프로그램개발연구 논문들에 나타난 특성을 살펴보았다. 대상군은 다양하여 아동, 청소년, 알콜중독자, 정신과 환자, 장애인, 가정폭력 피해자, 그리고 가족문제를 가진 부부와 가족 등이었다. 개입한 문제는 정신건강(우울, 불면, 강박)과 부부갈등, 가족갈등, 의사소통 등이었다. 개입방법으로는 부부치료를 포함한 가족치료가 월등히 많아 12사례(41.38%)나 되었다. 집단치료, 행동치료, 과제중심모델치료가 각 1사례씩 차지하였으며, 개입 모델명이 없는 경우도 2사례나 있었다. 또한 ‘임상적 개입’, ‘사회사업적 개입’, ‘사회사업실천’ 등 ‘사회사업적 임상실천’ 방법론 자체를 모델화한 사례도 7개(24.14%)나 있었다(<표 3> 참조). 사례에 대한 개입의 효과는 물론 “효과 있다”였다.

<표 3> 사례연구와 프로그램개발연구에 나타난 임상실천 모델들

임상실천모델	사례연구	프로그램개발
사회사업적 임상실천방법론	7(24.14)	6(30.00)
(부부)가족치료	12(41.38)	-
(부부)집단(사회사업)개입	1(3.45)	5(25.00)
~~~ 교육	-	4( 20.00)
행동치료	1( 3.45)	-
과제중심모델치료	1( 3.45)	-
위기개입	-	1( 5.00)
사례관리	-	1( 5.00)
놀이프로그램	-	1( 5.00)
모델명 없음	2( 6.90)	-
기타(퇴직준비교육, 지역사회재활, 학교-가정연계 등)	5( 17.24)	2( 10.00)
계	29(100.01)	20(100.00)

프로그램개발 연구 역시 다양한 대상을 위한 것이었다. 아동, 청소년, 노인, 알콜, 실직자, 빈곤, 일반인 등이었으며, 노인, 청소년, 그리고 알콜중독자의 비율이 높았다. 개발된 프로그램 역시 대

상만큼이나 다양하여 '놀이프로그램', '사례관리', '위기개입' 등이 있었으며, '~교육'이라는 교육적 모델이 4개, 부부집단을 포함한 '집단(사회사업)개입'이 5개를 차지하였다. 사례연구의 경우와 마찬가지로 '사회사업실천모형' 개발연구가 6편으로 압도적으로 많았다.

2) 효과성검증 연구논문 분석

(1) 효과성검증 연구논문 출현빈도

<표 4>에서 볼 수 있듯이 한국의 임상실천 효과성검증 연구논문의 출현빈도는 매우 낮다. 12개 학술지 1,390편의 논문 중 18개로 출현률 1.29%이다. 사회복지학회의 대표 학술지인 <한국사회복지학>에 1979년 창간호부터 1999년 39호까지 총397편중 8편이 실림에 따라 2.02%의 출현률을 보이고 있다. 가장 높은 출현률을 보이는 것은 한국정신사회재활협회의 <정신보건>으로 총 45편중 4편이 실려 8.89%의 출현률을 보이고 있다. 그 다음으로는 총 54편 중 3편이 실린 한국정신보건사회복지학회의 <정신보건과 사회사업>으로 출현률은 5.56%이다. 각각 1편씩 실린 <한국아동복지학>, <한국노년학>, 그리고 <직업재활연구>에서의 출현률은 각 1.45%, 0.35%, 그리고 2.5%이다. 그러나 <한국가족복지학>, <노인복지연구>, <한국가족치료학회지>, <청소년학연구>, <한국영유아보육학>, 그리고 <사회복지>에는 효과성검증 연구가 1편도 실리지 못하고 있다.

<표 4> 효과성 검증 연구논문 출현빈도

학술지명	학회명	총수록논문	효과성 검증논문*	효과성 검증논문 출현률(%)
한국사회복지학	한국사회복지학회	397	8	2.02
한국아동복지학	한국아동복지학회	69	1	1.45
정신보건과 사회사업	한국정신보건사회복지학회	54	3	5.56
한국가족복지학	한국가족사회복지학회	24	-	-
노인복지연구	한국노인복지학회	56	-	-
한국노년학	한국노년학회	288	1	0.35
직업재활연구	한국직업재활학회	40	1	2.50
한국가족치료학회지	한국가족치료학회	59	-	-
청소년학연구	한국청소년학회	68	-	-
정신보건	한국정신사회재활협회	45	4	8.89
한국영유아보육학	한국영유아보육학회	97	-	-
사회복지	한국사회복지협의회	196	-	-
계		1,390	18	1.29

* 효과성연구임을 밝히지 않은 집단간 분석 논문들은 제외하였음.

이같은 결과는 임상선진국인 미국의 경우와도 비슷하다. Rosen 등(1999:10)은 1993년부터 1997년 사이의 13개 학술지 총 1,849개의 논문을 분석한 결과 효과성검증 연구논문은 평균 6.8%의 출현률을 보이고 있는 것으로 보고하고 있다. 한국 출현률 1.29%의 약 5배 정도의 분포이긴 하지만 절대적으로는 미국 역시 낮은 분포다. 효과연구가 가장 적게 게재된 학술지의 경우 2%의 출현률을 보이며, 가장 많이 게재된 학술지의 경우 49%의 출현률을 보였다. 한국의 경우, 가장 낮은 학술지가 0.35%, 가장 높은 학술지가 8.89%로서 미국의 49%에 비해 약 1/5정도 수준이다. 그러나 더욱 실망스러운 것은 효과성검증 논문이 전혀 없는 학술지도 있다는 점이다. 특히 <한국가족복지학>이나 <한국가족치료학회지> 같은 경우 충분히 효과성연구가 게재될 것이라는 기대와는 너무 다른 현실이었다.

사회복지와 임상실천분야에서 학제간 연구를 하고 있는 임상심리학과 정신의학의 경우 90년대 학술지의 효과성 연구 출현률이 어떠한지 목차중심의 단순비교를 해 보았다. 정신의학의 경우, 연 6회 발간하는 <신경정신의학>에는 매 권당 25-30편의 논문이 실리는데 평균 2-4편 정도의 효과성 논문이 실리고 있으며, 임상심리의 경우, 연 1-2회 발간하는 <한국심리학-임상>에 실리는 매 권당 10-13편의 논문 중 1편 정도가 효과성 논문이었다. 평균 출현률 10% 정도로 보았을 때, 사회복지학계와는 매우 큰 차이를 보인다. <정신보건과 사회사업>의 현재 5.5%보다 약 2배정도 높은 출현률이다. 더욱 활발한 효과검증 연구가 시급히 요청된다. 임상심리의 경우 척도개발연구가 주를 이루어 6%의 출현률을 갖고 있는 우리와는 대조를 보였다.

## (2) 효과성검증 연구논문의 특성

이같은 낮은 분포를 보이고 있는 효과성 검증 연구논문의 특성은 어떠한지 연구방법론에서 제시한 분석기준에 맞추어 분석하였다. 주로 어떤 이론적 근거로 프로그램을 적용시켰으며, 어떤 프로그램들이 가장 많이 적용되었는지, 그리고 분석을 위한 연구설계는 어떤 것을 많이 사용하였으며, 측정도구로는 어떤 척도가 사용되었고 어떤 통계방법이 가장 많이 활용되었는지, 어떤 대상으로 한 연구가 가장 많이 보고되었는지, 그리고 효과성판정은 어떻게 내리고 있는지를 중심으로 살펴보았다. 분석내용이 많아 연구내용 측면과 연구방법 측면의 두 부분으로 나누어 정리하였다.

### ① 내용분석

<표 5>는 효과성검증 연구논문의 특성 중 내용적 측면에 관한 것이다. 효과성연구는 90년대 들어와서야 진행되기 시작하였으며, 90년대 후반에 들어 활발해졌다. 1993년 정신장애 소아의 치료를 위한 부모훈련 집단프로그램의 효과성검증을 선두로 하여 1999년까지 총 18편이 게재되었다. 특히 90년대 후반에는 세부전공학회의 활발한 활동에 힘입어 매년 2-6편의 효과성논문이 출간되었다.

<표 5> 효과성연구논문의 특성 : 내용 측면

항목	내용	N	%	비고
계재연도	1993	1	5.56	<한국사회복지학> +세부전공학회지
	1996	1+1	11.11	
	1997	2+1	16.67	
	1998	2+4	33.33	
	1999	2+4	33.33	
	계	18	100.00	
대상(주요문제)	정신장애	9*	50.00	*정신지체 **실직자(재가, 노숙)
	아동 및 청소년(정서)	1	5.56	
	아동 및 청소년(비행)	2	11.11	
	알콜 및 약물	1	5.56	
	가정폭력	1*	5.56	
	가족	1	5.56	
	장애인	1	5.56	
	노인	1	5.56	
	기타	1**	5.56	
계	18	100.03		
임상실천 개입방법	개별접근	2	11.11	개별접근 중 1개는 가족치료
	집단접근	16	88.89	
	계	18	100.00	
임상실천 개입프로그램	집단지도, 집단치료	5	27.78	기타: 동물매개프로그램(2) 작업치료(1)
	부부치료, 가족치료	3	16.67	
	부모교육, 가족교육	3	16.67	
	정신사회재활치료	3	16.67	
	위기개입	1	5.56	
	기타	3	16.67	
계	18	100.02		
개입문제	스트레스, 불안, 우울, 정신건강	4	22.22	*정신장애의 양·음성증상 회복 포함(1) **비행, 사회성, 공동의존, 음주량감소, 능력고취, 병지식, 자기주장, 적응유연성 등
	사회재활	5*	27.78	
	인지기능	1	5.56	
	가족관계	2	11.11	
	기타	6**	33.33	
계	18	100.00		
저자의 현직	대학교수(강사포함)	11	61.11	
	실무자	0	0.00	
	대학교수와 실무자	7	38.89	
	계	18	100.00	
저자의 전공	사회복지	16	88.89	*정신의학, 심리학
	사회복지와 인접학문	2*	11.11	
	계	18	100.00	

분야 및 대상별 특성으로는 정신장애가 가장 많아 50%를 차지하였고, 그 다음으로 아동 및 청소년, 그리고는 각 분야별로 1편씩 연구되었다. 또한 방법론상으로는 집단접근이 단연 우세하였으며, 개별접근으로는 개인과 가족이 각각 1개씩이었다.

뿐만 아니라 개입프로그램으로는 집단지도 및 집단치료가 가장 많았으며, 가족치료, 가족교육, 정신사회재활 등은 모두 16.67%의 동일한 출현률을 보였다. 사례연구에서는 임상실천 방법이 집단개입에 비해 월등히 많았으나, 연구에서는 집단개입이 많은 이유는 집단접근이 효과성분석을 하기가 수월하기 때문이라 판단된다. 개입문제는 사회재활문제가 27.7%로 가장 많았고, 그 다음으로 스트레스, 불안 등의 정신건강 문제가 22.22%, 가족관계 문제가 11.11%를 차지하였다.

사회복지계의 산·학협동이라 할 수 있는 임상실무자와 대학교수와의 공동연구논문은 7편, 38.8%였다. 반면에 실무자 단독의 효과성검증 연구논문이 게재된 경우는 0%였다. 60%가 넘는 11편의 논문이 대학교수 단독으로 쓴 것이었다.

학제간 논문 역시 매우 낮은 출현률을 보여 11.11%인 2편에 그쳤으며 공동연구자는 정신과의사와 임상심리사였다. 2편 모두 정신장애인의 사회재활영역이었다.

## ② 연구방법론 분석

효과성검증 연구의 연구방법론적 측면을 살펴보면 <표 6>과 같다.

<표 6> 효과성검증 연구논문의 특성 : 연구방법론 측면

항목	내용	N	%	비고	
이론제시	예*	3	16.67	*행동주의, 해결중심, 스트레스이론	
	아니오	15	83.33		
	계	18	100.00		
내용소개	자세히*	6	33.33	*반복해서 적용가능할 정도로 자세히 소개함	
	보통	5	27.78		
	소개없음	7	38.89		
	계	18	100.00		
표집	자발적 모임	8	44.44	*대상자 선발, 집단배치 등의 묘사가 대부분 명확하지 않음	
	전문가 추천	3	16.67		
	확실히 표현안함	7	38.89		
	계	18	100.00		
연구모형	실험-통제	4	22.22		
	실험-비교	2	11.11		
	사전-사후	12	66.66		
	계	18	100.00		
가설제시	예	3	16.67	*대부분 목표와 질문으로 가설대신 함	
	아니오	15	83.33		
	계	18	100.00		
척도사용	예	1개사용: 8*	17	94.44	*2개 연구는 자체개발 평가지 사용. **직접관찰과 면접
		2개사용: 3			
		3개사용: 4			
		4개사용: 2			
	아니오**	1	5.56		
계	18	100.00			
통계방법	t test	2	11.11	*1개 연구가 t test와 paired t test를 모두 사용하여 100%가 넘음.	
	paired t test	10	55.56		
	Wilcoxon t test	1	5.56		
	Wilcoxon Matched Paired Signed Rank Test	1	5.56		
	Wilcoxon Signed Rank Test	1	5.56		
	Mann Whitney Test	1	5.56		
	Permutation Test	1	5.56		
	통계사용하지 않음	2	11.11		
	계	18	105.58*		
	효과성판정	판정함	17		94.44
판정안함		1	5.56		
계		18	100.00		



대부분의 연구(83.33%)가 이론제시를 하지 않고 있으며, 이론적 배경에서는 개념에 대한 설명을 주로 하고 있으며, 그 프로그램이 어떤 것인지, 누구에 의해 사용되었는지(주로 외국의 예)를 소개하고 있다. 따라서 임상실천프로그램이 어떤 이론적 근거를 갖고 있는지 명확히 제시하는 경우는 매우 드물다. 또한 프로그램 과정을 자세히 소개하고 있는 경우는 33.33%에 그치고 있어 어떤 실험프로그램 내용이 진행되었는지 정확히 알 수 없다. 또한 비슷한 실험연구를 하여 동일한 효과를 내보고 싶어도 연구논문의 내용만으로는 반복할 수 없다.

연구대상에 대한 표집방법도 명확하지 않았으며, 표집된 대상을 실험집단과 통제집단에 어떻게 배치하였는지에 대한 설명도 부족하였다. 목표와 질문으로 가설을 대신하는 경우가 상당히 많았다(83.33%). 연구모형은 사전-사후검증의 단일사례(single-subject design)모형이 12개로 가장 많았으며, 실험-통제모형이 4개, 실험-비교모형이 2개였다. 이같은 측면에서 볼 때 엄격한 의미의 실험/의사실험연구들은 아닌 것으로 이해된다.

측정도구는 직접관찰을 하였던 1개를 제외한 모든 연구에서 표준화되었다고 보고한(Cronbach's  $\alpha$  값 제시) 척도를 사용하였으며, 2개 이상 4개까지 사용한 연구들도 많았다. 그러나 그 척도들은 거의 모두 1회성 사용으로, 다른 연구에서 다시 사용하는 경우는 거의 없었다. 28개의 척도는 가족 및 가족관계 관련 척도가 8종류로 가장 많이 사용되었고, 그 다음으로는 Symptom Checklist와 같은 정신과적 증상에 관한 척도(7종), Social Problem-Solving Inventory와 같은 문제해결척도(6종), 그리고 Self-esteem과 같은 정서,행동적 측면의 척도(5종)들이 사용되었다. 18개 연구에서 사용된 28개 척도들 중 다른 연구에서도 사용한 척도는 단 2개 뿐으로 Index of Family Relation과 Symptom Checklist였다. 각 연구들에서 사용한 측정도구의 종류는 <부록>에 정리해 놓았다.

통계방법으로는 paired t-test의 사용빈도가 55.56%로 가장 높았으며, 사례수가 적은 관계로 비모수적 통계방법인 Wilcoxon, Mann Whitney, 또는 Permutation 방법 등이 선호되었다. 그러나 통계를 잘못 사용한 경우도 있다. 이를테면, paired t-test를 사용해야 하는데 independent t-test를 사용하거나(Wilcoxon의 경우 포함), t값을 보고하지 않거나, 또는 t-test를 해놓고 t값 대신 F값을 보고하는 등이 이런 경우이다. 이같은 통계상의 오류는 우리 뿐 아니라 타전문직의 논문에서도 종종 지적되는 부분이긴 하지만(조수철 외, 1991), 정확한 통계방법론의 습득이 시급히 요청되는 대목이라 하겠다. 또한 실험통제연구이면서도 통제집단은 버려놓고 실험집단의 사전사후검증 내용만을 보고하는 것으로 효과를 검증해 보이고 있는데, 이는 연구의 엄청난 손실이라 할 수 있다. 통제집단을 둔 실험연구를 하고도 실험집단만을 분석했다는 것은 방법론 뿐 아니라 내용상으로도 오류를 범한 것이다. 실험집단과 통제집단간의 분석이 있어야 함을 의미한다.

연구의 결론으로 1개 연구를 제외한 모든 연구에서 효과가 있었다고 보고하고 있으며, 경우에

따라 세부적인 측정도구의 영역에 따라 효과를 보이지 않기도 하였다고 보고하였다.

## 2. 기관연구논집

### 1) 임상실천 연구논문 분석

#### (1) 임상실천 연구논문 출현빈도

사회복지관을 포함한 기관연구논집에 게재된 임상실천 연구논문을 모두 살펴보았다. 학술지의 경우와 마찬가지로 우선, 효과성분석, 사례연구, 프로그램개발, 프로그램소개의 범주로 분류하여 그 출현빈도를 살펴보았다. 그 결과는 <표 7>에 요약되어 있다.

총 417편의 연구논문 중 180편이 임상실천 연구논문으로 출현률은 43.17%이다. 역시 학술지에 실린 논문들보다는 임상실천 연구논문이 차지하는 비중이 매우 높다. 그러나 그중에서 효과성검증 연구논문은 아직도 그 비율이 낮아 9편, 2.16%밖에 되지 않으며, 이는 학술지와 비슷한 수준이다. 거의 대부분의 연구가 사례연구에 집중되어 있는 것이 특징적인 현상이다. 프로그램소개 연구나 프로그램 개발연구는 상대적으로 많은 연구가 진척되지 않고 있는 실정이다.

<표 7> 임상실천 연구논문 출현빈도

연구논집명	기관명	총 논문 수	출현빈도				소계(%)
			효과성 연구 논문수	사례연구 논문수	프로그램 개발 논문수	프로그램 소개 논문수	
사회복지관논집	이대종합사회복지관	33	2(6.06)	6( 18.18)	4(12.12)	3( 9.09)	15( 45.45)
태화임상사회사업연구	태화기독교사회복지관	40	3(7.50)	15( 37.50)	6(15.00)	-	24( 60.00)
동부아동상담소 상담사례연구집	동부아동상담소	79	2(2.53)	53( 67.09)	-	11(13.92)	66( 83.54)
한국이웃사랑회 사업연구집	한국이웃사랑회	17	-	14( 82.35)	-	1( 5.88)	15( 88.23)
사회사업실활동보고서	삼성의료원	26	-	4( 15.38)	1( 3.85)	3(11.54)	8( 30.77)
의료사회사업사례집	세브란스병원	32	-	30( 93.75)	-	-	30( 93.75)
의료사회사업의 실제	한림대의료원	10	-	10(100.00)	-	-	10(100.00)
재활연구	삼육재활센터	75	-	-	-	-	-
성지재활연구	서울장애인복지관	38	-	5( 13.16)	1( 2.63)	-	6( 15.79)
특수교육과 재활 (통합재활연구)	한국장애인복지연구소 (서부장애인복지관)	30	2(6.67)	-	3(10.00)	-	5( 16.67)
재활재단논문집	한국재활재단	11	-	-	-	-	-
재활복지	한국장애인재활협회 부설 재활연구소	26	-	-	1*( 3.85)	-	1( 3.85)
계		417	9(2.16)	137(32.85)	16( 3.84)	18( 4.32)	180( 43.17)

* 장애인통합지수 개발 연구

임상실천 연구논문 중 가장 높은 출현률을 보이는 것은 137편(76.1%)인 사례연구이며, 그 다음이 18편, 10% 출현률의 프로그램소개이고, 16편, 8.89%의 출현률을 보이는 프로그램개발이 그 다음이며, 가장 낮은 출현률을 보이는 것은 9편의 효과성 검증연구로 5%에 머물러있다. 이같은 연구논문의 출현분포는 효과성연구가 어렵고 시간이 많이 걸려 실천현장에서 해내기 쉽지 않다는 임상실천 사회복지사들의 말을 그대로 반영해주고 있는 것이다.

그러나 한가지 안타까운 것은 사례연구도 분명 효과성을 낼 수 있는 실천연구논문인데 연구논집 서두에 개별사례에 “면접을 통해 원조하는 과정을 기록해 놓은 것이다”라고 밝힘으로써 이는 개별사례분석이 아니라 개별사례를 ‘그냥 기록해놓은 것’이라고 스스로 평가절하 하는 것이 아닌가 하는 것이다. 개별사례분석이 단일사례분석이라는 의사실험연구가 될 수 있도록 노력하는 것이 필요하며, 질적 사례분석으로도 효과성을 증명할 수 있는 방법의 모색이 절실하다.

## (2) 임상실천연구논문의 특성

임상실천 연구논문 중 가장 높은 출현률을 차지한 사례연구에서 사용한 임상실천모델의 종류를 분석해 보았다. <표 8>에 정리되어 있는대로, 단순히 사례를 소개하는 것에 그친 경우도 21편이나 되었으며, 가장 많이 사용된 모델은 ‘(임상)사회사업개입’ 24편과 ‘집단활동개입’ 25편이다. ‘놀이치료’(7.30%), ‘가족상담 및 치료’(8.03%), ‘사회재활’(5.11%) 등도 자주 사용되는 모델이다.

<표 8> 사례연구에서 사용한 임상실천 모델

편(%)

임상실천모델	사례연구
단순사례소개	21( 15.33)
집단활동/치료/집단사회사업	25( 18.25)
상담	17( 12.41)
(임상)사회사업적 개입	24( 17.52)
놀이치료	10( 7.30)
사회재활/적용	7( 5.11)
가족상담(개입)/교육	11( 8.03)
(부부)가족치료	5( 3.65)
인지치료	1( 0.73)
행동수정	1( 0.73)
교류분석	2( 1.46)
과제중심모델	1( 0.73)
위기개입	3( 2.19)
사례관리/퇴원계획	2( 1.46)
기타(자조집단, 캠프, 슈퍼비전 등)	7( 5.11)
계	137(100.01)

2) 효과검증 연구논문 분석

사회복지사들이 임상실천과정에서 연구해 낸 효과검증연구는 실제로는 효과연구가 되지 못하고 성과연구인 경우가 많았다. 효과연구라는 제목은 갖고 있으나, 결국 현 상태의 분석인 단순백분을 보고에 그쳤거나, 질적 효과분석을 한 경우, 또한 집단효과를 보이지 않아 결국 몇 개 사례보고에 그친 연구들이 있었다. 이같이 제목과는 달리 결국 효과성 분석을 해내지 못한 연구들이 9편 중 5편을 차지하여 효과성검증 연구논문 분석에 사용된 논문은 단 4편에 불과하였다.

최초의 효과연구는 1992년 동부아동상담소의 집단훈련의 효과에 관한 연구였다. <표 9>에 정리되어 있다.

이론에 기초하거나 가설을 세운 연구는 하나도 없었으며, 3편의 연구는 실험-통제설계로 집단비교연구를 하면서 사전-사후 비교를 함께 하였고, 1편은 사전-사후 비교만 하였다. 그러나 사전-사후 비교를 위해 paired t-test를 사용하지 않고 independent t-test를 사용하여 통계상의 오류를 보여주었다. 모든 연구가 척도를 사용하였으며, 1편을 제외하고는 신뢰도를 밝혀주었다. 척도는 2편의 연구에서는 3개, 다른 2편의 연구에서는 4개를 사용하였으며, 수줍음척도와 같은 정서, 행동적 측면의 척도 6종, 그리고 부부의사소통검사와 같은 가족 및 가족관계 영역의 척도 5종을 가장 많이 사용되었다. 한 연구에서 사용한 척도를 다른 연구에서 사용한 척도는 1개도 없었다. 연구에 사용된 척도는 <부록>에 정리되어 있다.

<표 9> 효과성검증 연구논문의 특성

편(%)

항목	내용	분포	항목	내용	분포
게재연도	1992	1( 25.0)	개입문제	수줍음	1( 25.0)
	1996	1( 25.0)		의사소통	1( 25.0)
	1999	1( 25.0)		응집력	1( 25.0)
	2000	1( 25.0)		사회적응	1( 25.0)
	계	4(100.0)		계	4(100.0)
대상	초등학생(9/8)	1( 25.0)	개입영역	주장행동	1( 25.0)
	부부(8/8)	1( 25.0)		관계형성	1( 25.0)
	중학생(34/35)	1( 25.0)		응집력	1( 25.0)
	정신지체(18)	1( 25.0)		적용행동	1( 25.0)
	계	4(100.0)		계	4(100.0)
개입방법	집단접근	4(100.0)	이론/가설	없음	4(100.0)
개입프로그램	교육	1( 25.0)	내용소개	있음	3( 75.0)
	집단지도	3( 75.0)		없음	1( 25.0)
	계	4(100.0)		계	4(100.0)
연구설계	실험-통제	3( 75.0)	척도	사용함	4(100.0)
	사전-사후	1( 25.0)		통계	t-test
	계	4(100.0)			

대상으로는 수줍음을 타는 초등학생, 일반중학생, 정신지체장애인, 그리고 일반 부부들이었다. 개입대상의 수는 최저 8명에서 일반중학생의 경우 35명까지 다양하였다. 2편의 논문에서는 프로그램 내용을 자세히 소개해주어 다른 연구자로 하여금 반복적용이 가능하게 하였으며, 다른 하나는 보통의 설명을 붙여주었고, 또 다른 하나는 전혀 설명이 없어 아쉬웠다.

개입영역도 의사소통, 응집력강화, 사회적응력, 수줍음 없애기 등이었으며, 효과영역도 그에 상응하는 것이었다.

### 3. 삼성복지재단의 사회복지프로그램 지원사업

임상실천의 효과성을 논하면서 꼭 언급해야할 것은 삼성복지재단의 「사회복지 프로그램 지원사업」이다. 1991년부터 시작된 삼성복지재단의 이 사업으로 인해 사회복지 실무계에서 실천프로그램 효과에 대한 관심이 높아졌다. 지원금과 관련된 사업이었기 때문에 열심히 계획서와 보고서를 작성해야 했던 덕분이었다. 지금까지 세워왔던 사업계획서와는 다른 프로그램적용의 임상실천 계획서를 작성하여야 했으며, 이를 통해 임상실천의 효과성검증 작업의 중요성을 절감하기 시작하였다고 할 수 있다.

삼성복지재단은 91년에는 7개 사업을 지원하는 것으로 시작하였으나 92년 45개로 대폭 증가하였고, 99년 47개를 지원하면서 프로그램 진행 후 현재까지 총 200여 개를 지원하였다. 이 지원사업의 특징은 미리 사회복지 프로그램을 개발하여 적용하는 계획서를 작성하는 것이었으며, 프로그램 진행 후 결과물을 역시 보고서의 형태로 작성하는 것이었다. 물론 프로그램의 개입효과(outcome) 보다 개입산출(output)을 평가하는 경우가 많았으나, 계획에 맞추어 진행하고 효과를 내기 위해 노력하는 분위기를 조성하는데 큰 기여를 하였다고 할 수 있다.

### B. 사회복지사들의 자기평가 분석

사회복지 실무자들과의 간담회는 기대수준 이상이었다. 객관성과 전문성을 견지하고 있는 현장 실무자들의 진지한 토론이었다. 사회복지사들의 자기평가분석은 방법론에 제시된 분석기준에 의해 이루어졌다.

일선실무자 : 일시 및 장소 : 2000년 3월 27일 6:20-9:00 이화여대 인문관 105호

참석자 : 총 12명 : 복지관(가,나,다,사); 병원(자,차); 정신보건센터(바,아);

장애인복지관(라,타); 기타 (마,카)

중견사회복지사 : 일시 및 장소 : 2000년 3월 29일 7:00-9:30 이화여대 대학원 강사실

참석자 : 총 11명 : 복지관(B,D,F); 병원(I,J,H); 장애인복지관(G);

상담소(A); 정신보건관련기관(E,K); 노인기관(C)

1. 본인이 실시하는 임상사회복지실천이 효과가 있다고 생각하는가? 효과성이 무엇인가?

효과성 정의 및 효과성 유무에 관한 사항에서는 참석자들 모두 효과성이 당연히 있다고 평가하였다. 의심할 여지없이 효과적이라는 것이다. 그러나 효과성을 어떻게 정의할 것인가에 대해서는 모두 매우 어렵다고 난색을 표했다.

2. 어떤 측면에서 보았을 때 효과가 있다고 확신하는가? 확신하는 근거는 무엇인가?

본인이 실시하는 임상실천의 효과성에 관해 많은 토론이 있었다. 사회복지사의 주관적 평가, 즉, 클라이언트가 목표한 바대로 변화하는 것을 볼 때 그것이 효과가 아닌가라는 반응이 주를 이루었다. 클라이언트가 계속해서 찾아오고(가,다,사,라,자,D), 문제가 해결되었다고 말하면서 타전문직으로부터 해당 클라이언트가 좋아졌다는 말을 들을 때(자) 그것이 효과적이라고 생각한다는 것이다. 즉, 클라이언트의 변화측면, 타전문직의 인정측면, 그리고 클라이언트의 변화를 감지하는 사회복지사의 측면에서라는 것이다.

그러나 이런 것들은 "우리끼리" 효과적이라고 위안하는 것이므로, 외부로부터의 효과성 인정의 중요성을 피력하기도 하였다. 그 방법으로는 투입-산출의 목표를 달성하였을 때 효과적이라고 하며(K), 외부의 경제적 지원을 유지하였을 때 효과적이라고도 하고(C), 척도를 사용하여 사전-사후 검사 등을 하여 보고서를 만들면(K) 효과가 객관적으로 평가될 것이라고 지적하였다.

3. 효과성 평가방법으로 사용하는 것은 무엇인가? 효과성연구가 필요한가?

본인들이 사용하는 효과성 평가방법에 대해 끊임없는 토론이 있었다. 효과성평가가 어렵고, 또 자주 효과성평가를 실시하는 것이 아니기 때문에 현재 어떤 평가방법을 사용하는가에 대한 토론보다 임상실천 현장에서의 효과성평가가 왜 어려운가에 대한 논의에 초점이 모아졌다.

우선, 도구적인 측면에서 보았을 때 표준화된 도구가 절대적으로 부족하다는 것을 가장 큰 문제로 지적하였다(다,라,바,자,A,D,F). 어떤 척도를 사용해야 할지 모르고, 따라서 클라이언트와 사회복지사 모두의 눈에는 보이는 클라이언트의 변화가 척도를 사용하였을 때 보이지 않아 난감한(F) 경우가 많다는 것이다. 또한 팀으로 접근하였을 때 다른 전문가의 개입과 내가 개입한 것을 구분하기 쉽지 않아(아,A) 그 또한 어렵다고 하였다.

사회복지사의 측면에서 보았을 때 효과성연구를 수행하기 위한 지식과 기술이 부족하다는 것이 강하게 지적되었다(다,라,B,F,K). 뿐만 아니라 자신감 없는 자세도 문제라고 하였다(다,라,바,자,K). 특히 일선실무자의 경우 당면문제 처리가 우선시 될 뿐 아니라(마,자) 업무량이 너무 많고(가,나,라,B,D,F,K,G) 보조적인 역할을 수행하기 때문에(자) 효과검증은 엄두도 내지 못한다는 것이다. 특히 타전문직과의 팀에서는 자신만의 효과성 홍보가 문화적으로 맞지 않는다(다,라)는 지적도 있었다. 따라서 사례연구 위주로 효과가 있다고 설명하는 식의 증명밖에는 할 방법이 없다는 것이다(바).

반면에 대상측면에서도 어려움이 있는데, 대상의 문제가 갈수록 복잡하고 다양해짐에 따라 어느 한 문제에 대한 효과보다 궁극의 목적달성을 보게 되므로 측정자체가 어렵다는 지적이었다(라,아,A,D). 또한 개인신상이 노출되는 분석인지라 윤리적인 문제도 걸림돌이 된다고 털어놓았다(라).

그럼에도 불구하고 효과성연구의 필요성에는 모두 동의하였다. 예를 들어 특정 해열제를 먹으면 열을 내리는데 효과가 있는지 없는지에 대해서는 일반인 모두 관심을 갖지만, 소외계층이 주 대상인 사회복지프로그램은 효과가 있던 없던 대중적인 관심이 없어(다,바) 전문가들도 쉽게 소홀할 수 있다는 것을 효과성연구 부재의 주원인으로 꼽았다. 따라서 일반인에게 우리의 개입의 효과를 알릴 수 있도록 노력하는 것이 필요하다고 목소리를 모았다(나,카,E,F). 전문직 발전을 위해(가,라,아,자,카,K), 사회복지사가 현재 하고 있는 일에 자신감을 얻기 위해(A), 그리고 서비스의 질적 향상을 위해서라도(I) 효과성연구는 꼭 필요하다는 것이다. 사례(분석)연구의 효과성연구가 서비스의 질적 향상에 도움이 될 것이라는 한 사회복지사의 발언(I)은 매우 의미있는 것이었다.

#### 4. 효과를 다른 사람에게 알리는 주요방법은 무엇인가? 그 외 어떤 다른 방법이 있나?

객관적으로 증명해내는 과정을 통하여 일반에게 알리고 타전문직에 알리고 또 우리 스스로에게 알려야 한다는데 같은 의견을 가지고 있었다. 이를 위하여 기관에서도 비용효과만 강조하는데(가,나,I,J)에서 속히 벗어나 임상적 효과성 연구의 중요성을 이해해주고, 수퍼비전을 줄 수 있는 관리자를 배치해주거나(나,자), 인센티브를 주기 위한 효과성연구비를 책정하거나(나,D), 실적위주의 평가에서 효과위주의 평가로 바꾸거나(G) 해야 할 것임을 강조하였다. 특히 임상심리사나 의사의 효과성연구에 비해 사회복지사들의 노력이 뒤쳐지므로 조속한 대책이 필요하다는 지적도 있었다(H).

#### 5. 사회복지학계에 건의, 또는 요청하고 싶은 사항은 무엇인가?

이 모든 것을 위해 임상실천 현장은 학계와 공동의 노력이 필요하다는 데에 의견을 모았다. 우선 실무자들에 대한 연구방법론의 재교육이 시급함을 지적하였으며(H), 임상연구자(clinical researcher)의 배출이 절실히 요구된다고(E) 하였고, 임상능력이 있는 교수들의 임상수퍼바이저

(*practice supervisor*)제도가(나) 필요하다고 하였다. 현장-이론-교육이 맞물리도록 학계가 노력해 주기를 원하였다. 도구개발의 시급함이 지적되면서 도구개발모음집 발간의 요청이 있었다(G). 또한 고급통계를 사용하지 않았더라도, 사례연구와 같은 논문들이 사회복지학회지에 게재될 수 있도록 사례연구보고 할당제를 도입(K)해주었으면 하는 제안도 있었다. 학회지의 색션화를 고려해 볼 수 있는 대목이다.

## V. 결론 및 제언

### 1. 결 론

본 연구는 임상사회복지실천은 효과가 있다는 전제 하에 1979년부터 지금까지 국내에서 진행된 임상실천 효과성연구를 다각도에서 종합적으로 분석한 것이다.

분석의 결과를 간략히 요약해보면, 지금까지 사회복지학계의 대표적 연구라 할 수 있는 논문은 총 1,390편에 달했으며, 그중 117편인 8.42%가 임상실천 논문으로 분류되었고, 그중 18편(전체 출현률 1.29%)이 효과성검증 논문이었다. 기관연구논집의 경우는 임상실천 논문은 43.17%의 비교적 높은 출현률을 보였으나, 효과성검증 논문의 경우에는 역시 2.16%로 낮게 나타났다. 이는 사회복지계에서 임상연구가 차지하는 비중이 얼마나 낮은가를 보여주는 결과라 하겠다. 내용면에서 보면, 사례연구나 프로그램개발에서는 임상사회복지실천 프로그램이 많이 적용되고 있는 반면, 효과성검증에서는 더욱 세분화된 치료프로그램들이 많이 적용되는 차이를 보였다. 이는 임상실천 현장에서 활발히 사용되는 임상사회복지실천 방법론의 효과검증 노력이 필요함을 말해주는 것이라 하겠다.

이에 앞서, 임상사회복지실천을 어떻게 정의할 것인가의 문제부터 해결해야 할 것이다. 검토한 논문들은 '사회사업적 개입', '임상적 개입', 그리고 '사회사업실천' 등의 이름을 사용하고 있었다. 임상사회복지실천 모델개발의 노력이 요구되는 것이라 하겠다. 이 과정을 거쳐 일반적인 임상사회복지실천 방법론의 내용도 확고히 하고, 그 효과도 검증하여, 임상사회복지실천의 전문화에도 기여해야 할 것이다.

효과검증 연구의 연구방법론적 오류는 조속히 수정하여야 할 대목으로, 이에 대한 학계의 많은 노력이 필요함이 부각되었다. 연구설계부터 대상의 모집과 배치, 그리고 통계방법 활용까지 연구방법론의 오류를 범하는데서 빨리 벗어나야 할 것으로 보인다.



인쇄된 연구물의 분석결과는 임상실천 현장의 사회복지사들의 토론내용으로 재차 확인되었다. 효과성연구 진행의 여러 가지 문제점이 지적되었으며, 학계와 공동의 노력이 요청되었다.

## 2. 제언

### 1) 교육·재교육 강화

첫째, 대학과 대학원, 그리고 사회복지대학원 등에서 교과과정을 통해 효과성을 검증하는 연구방법을 체계적으로 교육하여야 한다. 물론 현재도 사회복지연구방법론, 사회복지통계 등을 교육하고는 있으나, 실제 현장에서 실무자들이 활용할 수 있도록 교육하여야 할 것이다. 이미 출판된 연구물을 정확히 읽을 수 있도록 교육하고, 더 나아가 임상실천의 효과성을 스스로 측정할 수 있도록 교육을 강화해야 하며, 재교육의 장을 열어주어야 한다.

둘째, 연구방법론에 관한 재교육이 있어야 한다. 오랜 기간 실무에 임하다보면 잊게 되거나, 그 감각을 놓치거나, 혹은 새로운 방법론을 전혀 접하지 못하게 된다. 따라서 학계에서는 협회와 공동의 노력으로 연구방법론을 교육하는 재교육프로그램을 만들어 운영하는 것이 바람직해 보인다.

셋째, 재교육의 다른 차원은 한국의 실정에 맞는 실천방법론을 개발하고, 외국에서 새롭게 진행되는 방법론 등을 입수하여, 임상실무 현장에 소개하고 이를 적용할 수 있도록 다양한 워크숍을 개최하는 것이다. 이의 원만한 운영을 위해 자격중에 가산점을 준다든가 하는 인센티브제를 도입하여 재교육의 제도화를 꾀하여야 할 것이다.

### 2) 제도적 장치 : 임상사회복지실천 연구위원회 발족

이미 주지한 바와 같이 사회복지실천의 임상부분이 가장 잘 발달하였다는 미국의 경우도 임상연구가 부족했었다. 이에 미국의 사회복지사협회는 Task Force on Social Work Research를 1991년 발족하여 그 이후 많은 발전을 이루었다. 우리도 사회복지학회와 사회복지사협회가 공동의 노력으로 연구위원회를 출범시켜 계획성과 체계성을 바탕으로 임상사회복지계의 변화를 유도하는 제도적 장치가 마련되어야 할 것이다. 연구위원회가 조직되면 업무메뉴얼작업과 측정도구모음집 발간을 최우선 과제로 추진해야 할 것이다.

첫째, 위원회는 업무간소화를 위한 업무메뉴얼 작업을 서둘러야 할 것이다. 이는 사회복지사들이 꼭 필요하다고 요청하는 것이다. 다양한 업무들이 산재해 있는 현 실정에서, 그리고 점점 다양하고 복잡한 문제를 동시에 갖고 있는 클라이언트들이 많아지는 시점에서, 사회복지사들은 불필요한 업무를 간소화할 수 있도록 현재의 업무를 메뉴얼화하여 각 기관간의 편차를 줄여가야 한다.

그래야 효과성검증을 위한 여력이 생길 수 있을 것이다.

둘째, 위원회는 측정도구개발작업 역시 매우 중요함을 숙지해야 할 것이다. 사회복지현장에서는 신뢰성과 타당성이 확인된 척도를 사용하여 효과성을 검증해 보고자 하여도 과중한 업무와 시간적 제한 속에서 접근의 용이성에 따른 척도를 사용할 수밖에 없는 경우가 대부분이다. 따라서 학계와 실천현장의 공동의 노력으로 현장에서 사용 가능한 척도모음집을 만들어 배포하는 것은 매우 시급한 일이다. 현재 우리가 사용하는 척도는 모두 미국이나 영국 등에서 만들어진 것을 번역하여 사용하는 것이다. 물론 역번역도 잘 되지 않은 것을 그대로 사용하는 것도 문제지만, 우리의 상황에 맞지 않는 문항들도 있음에도 불구하고 마음대로 척도를 수정할 수 없어 그대로 사용하는 것 역시 문제라고 지적하고 싶다. 따라서 우리의 입장에서 관찰되는 변화를 정확히 측정할 수 있는 좋은 척도를 개발하는 것이 시급한 일이라 사려된다. 최근 사회복지현장은 다학문간 팀접근 안에서 사회복지라는 전문직의 효과성을 단순히 치료적 차원뿐 아니라 경제적 차원에서도 실적화 할 필요성이 제기되고 있다. 따라서 사회복지사가 타학문전문직과 공존하여 전문가로서 위상을 보장받기 위해서는 사회복지 내부에서 전문성을 자신하는, 임상효과의 검증을 위한 다양한 평가방법의 개발 및 적용이 필요하다.

셋째, 위원회는 연구자의 권한남용과 클라이언트의 인권보호를 위해, 모든 연구자로 하여금 클라이언트로부터 연구에 참여하기를 동의하며 또한 연구의 결과는 익명을 보장하는 전제 하에 공적인 발표를 해도 좋다는 동의를 받는 동의서(informed consent) 제도를 마련해야 할 것이다. 또한 연구의 비인간적이거나 인권침해의 여지가 있는 내용을 평가하기 위한 대인연구허가제(Human Subject Activity Review)를 제도화 함은 아무리 강조해도 지나치지 않을 것이다(Heppner et al., 1992).

### 3) 전문연구원 설립 : 한국사회복지연구원

한국보건사회연구원과 같은 국가 수준에서의 한국사회복지연구원의 설립도 적극적으로 검토해야 할 것이다. 현재의 보사연은 주로 정책과 제도적 측면에서의 연구조사만을 하기 때문에 사회복지의 임상적 실천에 관한 활발하고 왕성한 집중적인 연구를 위해 이같은 연구원은 필요하다. 사회복지의 현장을 향한 전문적이고 체계적인 접근을 제도적으로 마련하자는 것이다. 미국에서도 National Center for Social Work Research의 설립이 강력히 제기되고 있는 실정을 참고할 필요가 있다.

## 4) 학술지 섹션화

사회복지학회의 학술지를 섹션화하는 것을 제안하고자 한다. 이는 연구논문, 조사논문, 그리고 사례논문 등을 적극적으로 활성화하는 기본이 될 것이다. 실무자들에게 있어 현 시점에서 학회지에 원고를 투고하는 것은 너무나도 높은 벽이라고 한다. 실무현장을 격려하고 지지하는 자세로 현장의 연구논문을 적극 활성화할 필요가 있는 것이 아닌가 사려된다.

## 5) 실무현장의 전문화를 위한 제도 마련: 임상연구년제

첫째, 이미 Thyer 등(1997:315)이 주장한 바와 같이 교수들이 연구년 등을 갖게 될 때 임상에 관련된 실무현장에서 연구년을 보내도록 적극 후원하는 것이다. 임상실천 현장에서 함께 경험하면서 임상연구논문을 작성한다면 실무자들이 요청한 practice supervisor와 clinical researcher의 문제를 동시에 해결하는 첫걸음이 될 것이다. 임상실천가와 학계간의 다양한 팀웍 형태를 통해 임상 사회복지실천의 발달을 도모해야 하기 때문에 이같은 교류는 매우 중요하다.

둘째, 임상실천 현장의 사회복지사도 일정기간동안의 경력을 바탕으로 연구년 형태의 기회를 가질 수 있도록 제도를 마련하여야 한다. 연구년의 기간 동안 새로운 임상실천방법론, 그리고 연구방법론을 대학과 연계하여 집중적으로 탐구할 수 있도록 하는 제도의 도입을 본격적으로 논의해 보아야 할 시점이라 생각한다. 이를 통해, 임상사회복지실천의 현장성, 전문성, 그리고 체계성이 확보될 수 있을 것으로 기대한다.

## 참 고 문 헌

- 김연옥. 1998. "우리나라 사회복지학 연구경향에 관한 연구 - <한국사회복지학>에 실린 경험분석연구를 중심으로", *한국사회복지학* 제35호. pp.85-106.
- 송성자. 1999. "한국 사회복지 실천이론의 적용과 개발과제". '99 *한국사회복지학회 추계학술대회 새천년을 향한 한국의 사회복지*. 10월. pp.55-82.
- 이상균. 2000. "사회복지실천 프로그램에 대한 메타분석: 집단프로그램의 효과크기를 중심으로". *한국사회복지학* 제40호. pp. 131-156.
- 조수철, 안윤옥. 1991. "「정신의학」에 발표된 논문들의 통계방법의 기술 및 적용의 오인에 관한 연구". *정신의학* 제16권 제2호. pp.150-157.
- 최균. 1995. "한국 사회복지학 연구의 과제". 1995년 *한국사회복지학회 추계학술대회 자료집*. 4월. pp.1-14.
- 황성철. 1998. "사회사업실천의 효과성에 관한 논쟁과 미국 사회사업의 발전: 임상적 실천을 중심으로". *한국사회복지학* 제34호. pp. 215-245.
- Allen-Mears, P. Lane, B. A. 1990. "Social Work Practice: Integrating Qualitative and Quantitative Data Collection Techniques". *Social Work*. 35(5). pp.452-458.
- Crisp, Beth R. 2000. "A History of Australian Social Work Practice Research". *Research on Social Work Practice*. 10(2). pp. 179-194.
- Ell, K. 1996. "Social work and health care practice and policy: A psychosocial research agenda". *Social Work*. 41. pp. 583-592
- Fisher, J. 1973. "Is Casework Effective? A Review". *Social Work*. 18. pp.5-20.
- Fortune, Anne E. 1999. "Editorial: Intervention Research". *Social Work Research*. 23(1). pp.2-3.
- Gorey, K. M. 1996. "Effectiveness of social work intervention research: Internal versus external evaluation". *Social Work Research*. 20. pp. 119-128.
- Gorey, Kevin M., Thyer, Bruce A. and Pawluck, Debra E. 1998. "Differential Effectiveness of Prevalent Social Work Practice Models: A Meta-Analysis". 1998. *Social Work*. 43(3). pp. 269-278.

- Hartman, A. 1990. "Many Ways of Knowing". *Social Work*. 35(1). pp.3-4.
- Heppner, P. Paul, Kivlighan, Jr., Dennis M. and Wampold Bruce E. 1992. *Research Design in Counselling*. Pacific Grove: Brooks/Cole Publishing Company.
- Hogarty, G. E. 1989. "Meta-analysis of the effects of practice with the chronically mentally ill: A critique and reappraisal of the literature". *Social Work*. 34. pp. 363-373.
- McMahon, M. O., Reisch, M., and Patti, R. J. 1991. *Scholarship in social work: Intergration of research , teaching, & service*. Washington, DC: National Association of Deans and Director of School of Social Work.
- Preston, M. G., and Mudd, E. H. 1956. "Research and service in social work: Condition for a stable union". *Social Work*. 1(1). pp. 34-39
- Reid, William J., and Hanrahan, Patrica. 1982. "Recent Evaluations of Social Work: Ground for Optimism". *Social Work*. July. pp.328-340.
- Rosen, Aaron., Proctor, Enola K., and Staudt, Marlys M. 1999. "Social work research and the quest for effective practice". *Social Work Research*. 23. pp. 4-14
- Rubin, A. 1985. "Practice Effectiveness: More Grounds for Optimism". *Social Work*. 30(6). pp.469-476.
- Rubin, Allen. 1999. "Editorial: Toward a National Center for Social Work Research". *Research on Social Work Practice*. 9(5). pp.539-540.
- Rubin, Allen. 2000. "Editorial: Social Work Research at the Turn of the Millennium: Progress and Challenges". *Research on Social Work Practice*. 10(1). pp.9-14.
- Smith, R. 1996. "VA shake-up signals a role shift". *NASW News*. 47(1). p.3.
- Thomlison, R.J. 1984. "Something Works: Evidence from Practice Effectiveness Studies". *Social Work*. 29. pp.51-56.
- Thyer, Bruce A. 2000. "Editorial: A Decade of Research on Social Work Practice". *Research on Social Work Practice*. 10(1). pp.5-8.
- Thyer, Bruce A., Isaac, Alicia and Larkin, Rufus. 1997. "Integrating Research and Practice". In *Social Work in the 21st Century*. edited by Reisch, Michael, Gambrell, Eileen. Thousand Oak: Pine Forge Press. pp.311-316.
- Videka-Sherman, L. 1988. "Meta-analysis of research on social work practice in mental health". *Social Work*. 33. pp. 325-338

- Wampold, Bruce E., Mondin, Gregory W., Moody, Marcia, Stich, Frederic, Benson, Kurt, and Ahn, Hyun-nie. 1997. "A Meta Ananalysis of Outcome Studies Comparing Bona Fide Psychotherapies: Empirically, 'All Must Have Prizes'". *Psychological Bulletin*. 122(3). pp.203-215.
- Wood, Katherine M. 1978. "Casework effectiveness: a new look at the research evidence". *Social Work*. November. pp. 437-459.

## &lt;부 록&gt; 효과성연구에서 사용된 각종 측정도구들

영역	척도명
정신과적 증상	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Korean-Dementia Rating Scale</li> <li>2. State-Trait Anxiety Inventory</li> <li>3. Symptom Checklist-90-Revised(2)</li> <li>4. Center for Epidemiologic Studies-Depressed Mood Scale</li> <li>5. PANSS</li> <li>6. Beck Depression Inventory</li> <li>7. Self-Rating Anxiety Scale</li> </ol>
가족 및 가족관계	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Maternal Behavior Research Instrument</li> <li>2. Index of Family Relation(3)</li> <li>3. Index of Parental Attitudes</li> <li>4. Child's Attitude toward Mothers</li> <li>5. Child's Attitude toward Fathers</li> <li>6. Co-dependency Assessment Inventory</li> <li>7. Coping Health Inventory for Parents</li> <li>8. Inventory of Marital Satisfaction</li> <li>9. 의사소통유형검사</li> <li>10. 부부의사소통검사 (Marital Communication Inventory)</li> <li>11. 부부적응척도 (Dyadic Adjustment Scale)</li> <li>12. 가족기능강화검사지</li> <li>13. 부모양육스트레스척도 (Parenting Stress Index/Short Form: PSI/SF)</li> </ol>
정서적, 행동적 측면	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Generalized Self-Efficacy Scale</li> <li>2. Self-Esteem</li> <li>3. Daily Hassles Scales: Hassles</li> <li>4. Global Assessment of Recent Stress</li> <li>5. Aggression Questionnaire</li> <li>6. 자아존중감 (Self-Esteem Inventory)</li> <li>7. 학교생활소외감척도 (Loneliness Measure: School)</li> <li>8. 학업태도검사척도</li> <li>9. 수줍음척도 (Shyness Scale)</li> <li>10. 적응행동검사지 (Adaptive Behavior Scale: School Edition)</li> <li>11. 학교생활적응도검사지 (Walker McConnell Scales of Competence School Adjustment)</li> </ol>

영역	척도명
문제해결측면	1. Social Problem-Solving Inventory 2. Rathus Assertiveness Scale 3. Assertive Job Hunting Survey 4. Checklist for Daily Living Skills 5. Social Behavior Scale 6. Youth Coping Scale 7. 주장행동평가척도(학생용, 교사용)
기타	1. Group Environment Scale(2) 2. Life Satisfaction Self-Rating Scale 3. 자채개발평가지

* ( )안의 숫자는 그 척도를 사용한 연구의 수.

* 진한글씨의 척도는 임상실천 실무자들이 사용한 척도.

* Group Environment Scale의 경우 학제(1), 실무자(1)로 사용됨.