

[발표 1]

## 근거중심실천소개 : 근거중심 사회복지실천의 필요성과 유연성에 대한 고찰

김유진(연세대 사회복지대학원 BK21사업단)

본 논문에서는 “원조 전문직(helping profession)”인 사회복지가 현재 처한 사회복지계 동향 속에서 확고한 전문직적 정체성을 가지고 보다 투명하고 효과적이며 효율적인 사회복지실천을 하는 방법으로서 근거중심 사회복지실천(Evidence-Based Practice in Social Work)을 소개하고자 한다.

본 논문의 구성은 다음과 같다. 1) 근거중심 사회복지실천의 발전 배경과 정의를 살펴보고; 2) 근거중심 사회복지실천의 필요성을 알아보며; 3) 기존의 사회복지실천방법과 근거중심 사회복지실천을 비교하고; 4) 근거중심 사회복지실천의 일곱 단계를 알아보며; 5) 근거중심 사회복지실천에 대한 우려와 지적을 논하며; 6) 근거중심 사회복지실천의 실행을 위한 노력을 살펴본다. 논문의 결론에서는 근거중심 사회복지실천을 실행함으로 얻어지는 유의함을 정리한다.

### 1. 근거중심 사회복지실천의 발전 배경과 정의

#### 1.1. 근거중심실천(Evidence-Based Practice)의 발생배경

근거중심실천은 근거중심의학(Evidence-Based Medicine)에 뿌리를 두고 있다. 1970년대 이후 꾸준히 사회복지연구의 중요성과 연구결과의 실천적용을 강조한 사회복지계에는 1990년대 후반 구미의 개별 연구자들에 의해 근거중심실천의 개념이 소개되었다. 이후 사회복지임상실천과 정책 과정에 근거중심실천의 적용가능성을 탐색하는 연구들이 이루어지고 있으며(Bilson, 2004; Gambrill, 1999, 2003, 2006; Howard et al., 2003; Proctor & Rosen, 2003), 2006년 일부 사회복지 교육자를 중심으로 근거중심실천으로의 패러다임 전환을 위해 적절한 사회복지 교육법의 개발을 위한 논의가 전개되고 있다(Howard et al., 2007; Jenson, 2007; Mullen et al., 2007; Rubin, 2007; Shlonsky et al., 2007; Soydan, 2007).

#### 1.2. 근거중심 사회복지실천에 대한 정의 및 주요 개념

근거중심 사회복지실천이란 사회복지사가 클라이언트의 문제를 다루는 개입과정에서 최선의 의사결정을 하기 위해 해당 분야의 성과연구를 비롯한 연구결과 등 과학적인 근거를 검토하고 평가

한 뒤 개별 클라이언트의 상황을 고려하여 적용하는 과정이자 실천에 대한 철학이다.

실천에 대한 의사결정은 세 가지 절대적인 구성요소가 상호연계된 상태에서 이루어지며 각각의 구성요소는 다음과 같다: 1) 클라이언트의 고유한 특성과 상황, 그리고 클라이언트가 선호하는 바, 2) 클라이언트의 문제영역 및 문제해결과 관련이 있는 연구결과들로 개입의 효과성과 적절성, 그리고 유익성을 예측할 수 있는 최선의 근거들, 그리고 3) 사회복지사의 임상적 판단으로서 크게 두 가지 능력을 일컫는다. 연구결과들을 해석하고 판별할 수 있는 사회복지사의 분석력 및 관련 근거들을 개별 클라이언트의 상황과 실천 상황에 분별력을 가지고 적절하게 적용하는 능력을 말한다.

근거중심 사회복지실천은 클라이언트가 견문이 있는/지식이 있는 의사결정(informed consent)을 할 수 있도록 돕는 과정을 포함한다(Jenson, 2007). 사회복지 의사결정과정에서 클라이언트의 참여를 적극 수용하는 것은 근거중심실천을 성공적으로 구축하기 위한 필수조건이자 사회복지의 전문적 윤리적 책임을 완수하는 길이기 때문이다.

## 2. 근거중심 사회복지실천의 필요성

근거중심 사회복지실천을 적극적으로 받아들여야 하는 이유는 사회복지계가 처한 환경에 대응하기 위해서이다. 한국사회는 신자유주의 경제체제와 고령화를 비롯한 인구사회학적 변화에 따른 생활양식의 변화를 맞고 있다. 사회복지계는 정부의 역할변화와 더불어 복지에 대한 기대 및 의식의 변화 가운데 고질적인 정체성과 전문성 논의에 여전히 휩싸여 있으며 인접학문과 관할영역의 투쟁을 하고 있다(김인숙, 2004). 또한 복지를 비롯한 공공성 영역이 사회서비스화되어 가는 움직임과 함께 기존의 수혜위주의 사회복지실천이 아닌 클라이언트의 권리행사 또는 서비스이용으로서의 사회복지실천을 재정립해야 하는 상황이다. 또한 사회복지계는 정부를 비롯한 자원 제공처에게 서비스의 효과성을 증명해야 하는 외부의 압력을 받고 있다(Goldman & Azrin, 2003). 클라이언트와 사회에 대한 사회복지의 책무성이 점점 중요한 이슈가 되는 현실에서 사회복지실천의 투명성, 효과성, 그리고 효율성에 대한 사회복지계 내부의 우려어린 목소리도 최선의 사회복지실천방식을 요구하고 있다(Gilgun, 2005; Powell, 2002).

## 3. 기존/현행 사회복지실천방법과 근거중심 사회복지실천의 비교

### 3.1. 기존/현행 사회복지실천방법과 사회복지의 전문적, 윤리적 임무사이의 관계

가치중심적인 학문(value-laded discipline)인 사회복지의 종종 가치에 입각한 결정을 해야 하는 실천상황에 있기에 보통 사회복지실천을 과학이자 예술이라고 표현한다. 전통적인 사회복지실천의 접근방법의 특징은 클라이언트의 문제개입에 있어 이론적 배경에 대한 이해를 중시하며 사회복지실천의 많은 부분이 사회복지사의 전문적 판단 또는 직관에 의존하고 있다는 것이다.

이러한 사회복지실천의 의사결정은 사회복지사의 실천 관련 지식의 습득방법과 관련되어 있다. 사회복지사들이 실천에 대한 지식을 획득하는 지식원은 동료의 조언, 자신의 경험, 교과서 참조, 학회나 연수교육 등 비과학적이거나 혹은 체계적이지 못한 경우가 많다(Mullen & Bacon, 2006). 이러한 방법은 사회복지실천이 권위중심의 실천으로 흐르는 위험을 내포하고 있다. 비체계적인 지식습득으로 인해 사회복지사들은 전문가의 의견, 해당 분야의 대가의 입김, 검증되지 않은 직관,

에피소드, 대중성과 평판에 의존할 수 있기 때문이다. 그렇지만 어느 개입방법이 대중적으로 사용된다고 해서 그것의 효과성과 타당성이 입증되었다고 볼 수 없다. 또한 냉정하게 말하면 실천을 통해 경험을 쌓은 것이 꼭 실행력의 향상을 의미하지 않는다. 특히 경험이 부족한 분야에서는 사회복지사의 직관이 잘못 작용할 수 있다. 자동적으로 경험에 의해서 배우는 것이 아니라 시대에 뒤떨어진 고루한 방법이나 비효율적인 개입방법에 의존하게 될 위험이 있기 때문이다(Norman & Eva, 2005). 비록 사회복지사의 직관이 실천에서 중요한 역할을 하지만 직관만으로는 평가측정의 정확성을 알 수 없고 서비스전달이 얼마나 효과적으로 이루어지고 있는지 판단할 수 없다.

클라이언트에 대한 정의는“원조의 대상”에서“자신의 상황을 잘 아는 숙련가,““사회복지실천에 있어서 파트너”라는 개념으로 변화하고 있다. 사회경제 제도의 변화, 사회복지에 대한 시각과 기대의 변화, 그리고 사회서비스화 되는 분위기 속에서 클라이언트의 권리는 예전에 비해 크게 강화되고 있다. 앞으로 점점 더 사회복지 클라이언트들은 자신들이 이해할 수 있는 형식의 정보를 제공받기 원하고 의사결정에 참여하기 원할 것이다. 사회복지실천의 의사결정에 클라이언트의 선호도가 수용되어지는 정도는 사회복지사의 임상경험, 가치와 신념, 동료전문가의 조언, 사용가능한 자원, 임상적 결정에 참여하기를 원하는 클라이언트의 지식과 참여 정도 등 많은 요인에 의해서 영향을 받는다. 이렇듯 고려해야 할 요소가 많은 복잡한 여건 속에서 효율적으로 자원을 활용하며 효과적으로 클라이언트의 문제를 해결하는데 기존의 사회복지실천 의사결정방식이 최선의 실천을 위해 적합한 것인지 숙고할 필요가 있다.

### 3.2. 사회복지의 전문적, 윤리적 임무 완수를 위한 근거중심 사회복지실천

앞에서 살펴본 대로 근거중심 사회복지실천이란 해당 실천 영역과 관련된 연구결과 등을 비판적으로 평가하고 그 결과들을 클라이언트와 공유하며 클라이언트의 상황에 맞게 실천에 적극 반영하는 것이다. 근거중심 사회복지실천을 행하는 사회복지사는 직관에 근거한 결정도 객관적으로 검증되어야 한다는데 동의하며 실천업무에 대해 지속적으로 재검토하고 가능한 근거를 바탕으로 최선의 실천방법을 추구하며 의사결정 과정을 투명하게 처리한다. 근거중심 사회복지실천에서는 클라이언트를 자신의 문제와 상황을 잘 알고 있는 주체이며 실천과정의 정보 제공자로서 인식한다. 적극적인 의사결정자로서 클라이언트는 실천에서 크게 세 가지 결정을 해야 한다. 먼저 사회복지서비스를 이용할 것인지에 대한 결정과 둘째, 해결하고자 하는 문제를 정해야 하며, 셋째, 해당 개입방법의 결과, 이로운, 위험정도 등에 대한 연구결과 등을 숙고하고 이에 대한 자신의 의견을 제공해야 한다.

예를 들어, 초기치매환자를 보호하는 시설에서 종사하는 사회복지사가 치매노인환자의 시설입소 적응을 돕는 일을 한다고 하자. 근거중심 사회복지실천을 실행하는 사회복지사는 노인환자와 가족보호자의 동의하에 그들과 협력하여 노인 클라이언트에게 필요한 서비스를 구체적으로 정한다. 그리고 노인 시설 입소 적응 프로그램들의 효과성에 대한 관련자료를 실험연구를 중심으로 탐색한다. 찾은 근거들을 비판적으로 평가하고 노인 클라이언트와 가족보호자에게 각각의 프로그램 실행의 결과 및 장단점들을 나눈다. 그리고 어떠한 프로그램 또는 서비스가 이 노인 클라이언트의 상황에서 가장 최선의 개입방법인지 판단하며 적용여부를 결정한다.

만약 특정 문제에 대해 연구결과 등의 근거가 부재하거나 부족한 경우가 있다고 하자. 어느 특정 접근 방법이 비록 과학적인 실험연구 등에 의해 그 효과성과 적절성이 증명되지는 않았지만 사회복지사는 자신의 축적된 임상적 경험에 비추어 클라이언트 문제해결에 도움이 된다고 판단할 수

있다. 이럴 경우 사회복지사는 자신의 판단과정을 클라이언트에게 사실대로 알리고 특정 접근법을 고려하는 이론적 배경 및 개입의 예상결과 등을 알려준다.

#### 4. 근거중심 사회복지실천의 일곱 단계

자, 그렇다면 실천현장의 사회복지사가 근거중심 사회복지실천에 대한 개념과 주요 원칙들을 어떻게 실행으로 옮길 수 있는지 단계별로 알아보자.

첫째, 근거중심 사회복지실천의 출발점은 사회복지사의 동기화로서 실천현장의 사회복지사는 근거중심 사회복지실천의 필요성을 주지하며 근거중심 사회복지실천방법을 사용하고자 동기화되어 있다.

둘째, 클라이언트의 문제해결 과정에서 파생된 의문사항을 되도록 명확하고 구체적이며 답변이 가능한 형식의 문장으로 변환한다. 가능하면 클라이언트와 함께 질문을 조작화한다.

셋째, 2번 과정에서 만들어진 질문에 대한 최선의 답을 찾기 위하여 해당 분야의 연구결과들을 탐색한다. 되도록이면 성과연구(outcome studies)를 비롯한 실험연구들의 결과에 주목한다. 가능한 경우 체계적인 평론(systematic review)과 메타연구(meta analysis)를 참고한다.

넷째, 3번에서 찾은 근거들의 유용성과 타당성, 영향력, 임상적 적응성을 비판적으로 평가한다.

다섯째, 4번의 비판적인 과정을 거쳐 최선이라고 판단된 근거를 자신의 임상적 경험과 클라이언트의 선호도와 상황을 고려하여 실천에 적용한다. 클라이언트의 문제해결에 도움이 될 만한 연구결과들을 찾지 못하는 경우에도 클라이언트에게 사정을 설명하고 차선의 실천 결정을 한다.

여섯째, 실천을 평가한다. 실천의 모든 과정을 기록하는 것에서부터, 측정도구의 사용, 질적연구, 단일사례설계 또는 그룹디자인 연구 등으로 서비스의 성과 및 효과성과 클라이언트 만족도 등을 평가하는 방법들이 있다.

일곱째, 동료 사회복지사들에게 1-6번의 단계를 거쳐 사회복지실천을 행함으로써 사회복지의 전문적, 윤리적 의무를 수행하는 것의 중요성을 알린다.

#### 5. 근거중심 사회복지실천에 대한 실천가들의 우려와 지적

근거중심 사회복지실천에 대한 구미 사회복지 실천가들의 목소리에 귀 기울일 필요가 있다. 이들의 우려는 근거중심 사회복지실천이 실제 실천현장에서 뿌리내리는데 어떠한 장벽과 어려움이 있는지 말해주며 한국의 실천가들의 반응을 예상하게 한다. 사회복지실천가들이 근거중심실천방법에 호의적이지 않은 대표적인 이유는 근거중심 사회복지실천이 사회복지실천가의 임상경험을 평가절하하고 실제 현장의 생리를 파악하지 못하는 학자들의 또 다른 탁상공론이라고 비춰지고 있기 때문이다(Proctor, 2004; Roberts, Yeager, & Regehr, 2006). 이와 같은 오해는 학계와 실천현장의 오래된 괴리를 대변한다. 본 논문의 전문에서 사회복지실천가들이 근거중심 사회복지실천에 대해 지적하는 바를 구체적으로 살펴본다.

#### 6. 근거중심 사회복지실천의 실행 및 정착을 위한 노력

구미 사회복지학계는 근거중심실천의 현장 적용에 있어 이와 같은 우려와 지적을 인지하고 이를

극복하고자 노력하고 있다. 본 논문의 전문에서 “실천에 바탕을 둔 연구(practice-based research)” 중심의 연구풍토 조성, 문제기반학습(Problem-Based Learning) 방식의 도입 등을 비롯한 사회복지교육에서 고려할 부분, 그리고 연구결과의 데이터베이스화 노력을 위주로 살펴보도록 하겠다.

### III. 결론

근거중심 사회복지실천은 어떤 특정 지식이나 기술의 집합, 또는 기계적인 사회복지실천방법론에 대한 것이 아니라 클라이언트와의 견고한 파트너십을 기반으로 맞춤형실천을 하는 사회복지실천 과정에 대한 것이다. 이 과정은 클라이언트의 문제해결을 위한 구체적인 실천관련 질문을 시작으로, 그 질문에 대해 해당 분야의 최선의 근거를 찾고, 그 근거의 적절성, 효과성, 타당성, 영향력, 임상적 적응성을 비판적으로 분별하며, 분석의 결과와 클라이언트의 관심과 선호도를 고려하여 사회복지사의 임상적 판단에 따라 최선의 의사결정을 내리는 것을 뜻한다. 또한 근거중심 사회복지실천 과정은 실천의 성과, 효과성, 그리고 효율성 등을 평가하는 과정을 일컫는다. 이와 같은 과정은 사회복지사가 사회복지에 종사하는 한 평생 배움의 과정으로 이루어질 것이다.

한국의 사회복지계는 “원조 전문직(helping professions)”으로서 사회로부터 부여받은 역할과 기능을 보다 효과적이고 효율적으로 행하며 그 윤리적 책임을 완수하기 위하여 근거중심 사회복지실천의 한국적 토착화를 모색해야 한다. Gibbs(2003)의 의견을 참고하여 근거중심 사회복지실천을 시행함으로써 얻게 되는 유익한 점에 대해 정리하며 본 논문을 마무리하고자 한다.

첫째, 근거중심 사회복지실천의 세 가지 주요 요소(I. 1.2. <근거중심 사회복지실천의 정의> 참조)에서 살폈듯이 실천의 의사결정에서 어느 것이 우선순위라거나 어느 특정 요소에 더 큰 비중을 두는 것이 아니라 사회복지사의 임상경험, 클라이언트의 선호와 실천효과에 대한 기대, 그리고 그 분야에 대한 현존하는 최선의 연구결과를 통합한 사회복지실천을 주장한다. 근거중심 사회복지실천은 사회복지 서비스의 투명성 확보와 더불어 사회복지실천에 있어 클라이언트와의 파트너십을 가시화한다.

둘째, 근거중심 사회복지실천은 사회복지의 전문적 목적과 윤리적인 책임완수와 일치한다. 한국 사회복지사윤리강령 제 1조 2장의 “사회복지사는 클라이언트에게 최상의 서비스를 제공하기 위해, 지식과 기술을 개발하는데 최선을 다하며 이를 활용하고 전파할 책임이 있다”에서 명시하는 바는 근거중심 사회복지실천이 주장하는 바이다.

셋째, 근거중심 사회복지실천은 연구결과와 실천현장 간의 상호연계를 중시하는 연구를 진행함으로써 현장의 학문(field-based discipline)인 사회복지의 관련지식을 축적하는데 기여한다.

넷째, 연구결과를 실천에 적용하는 방법을 적극 모색함으로써 사회복지의 오래된 숙원인 학계와 실천의 구획에 익숙한 사회복지계의 괴리를 줄이는데 기여할 수 있다.

다섯째, 근거중심 사회복지실천은 인접학문과의 교류를 증진시키는 방법이 될 수 있다. 의학, 간호학, 심리상담 등 사회복지와 밀접한 관련이 있는 학문들도 근거중심실천에 입각해 교육과 연구, 훈련방법을 개발하고 있다. 학제간(interdisciplinary) 교류의 중요성이 더해지는 현실에서 근거중심실천에 대한 이해와 실천을 통해 클라이언트의 삶의 안녕을 위한 사회복지의 목적을 이루는데 한 발짝 더 가까이 다가갈 수 있다.

## 참고문헌

- 김인숙(2004). 한국사회복지실천의 정체성. 2004년 한국사회복지학회 춘계학술대회 자료집, 33-53.
- Bilson, A. (Ed.). (2004). *Evidence-based practice and social work: International research and policy perspectives*. London: Whiting & Bitch.
- Gambrill, E. (1999). Evidence-based practice: An alternative to authority-based practice. *Families in Society, 80*, 341-350.
- Gambrill, E. (2003). Evidence-based practice: Sea change or the emperor's new clothes? *Journal of Social Work Education, 39*, 3-23.
- Gambrill, E. (2006). Evidence-based practice and policy: Choices ahead. *Research on Social Work Practice, 16*, 338-357.
- Gibbs, L. E. (2003). *Evidence-based practice for the helping professions: A practical guide with integrated multimedia*. Toronto: Thomson.
- Gilgun, J. F. (2005). The four cornerstones of evidence-based practice in social work. *Research on Social Work Practice, 15*, 52-61.
- Goldman, H. H., & Azrin, S. T. (2003). Public policy and evidence-based practices. In R. E. Drake (Ed.), *The psychiatric clinics of North America: Evidence-based practices in mental health care*. Philadelphia: The Saunders Company.
- Howard, M. O., McMillen, J. C., & Pollio, D. E. (2003). Teaching evidence-based practice: Toward a new paradigm for social work education. *Research on Social Work Practice, 13*, 234-259.
- Jenson, J. M. (2007). Evidence-based practice and the reform of social work education: A response to Gambrill and Howard and Allen-Meares. *Research on Social Work Practice, 17*, 569-573.
- Mullen, E. J., & Bacon, W. (2006). Implementation of practice guidelines and evidence-based treatment: A survey of psychiatrist, psychologists, and social workers. In A. R. Roberts & K. R. Yeager (Eds.), *Foundations of evidence-based social work practice* (pp. 81-92). London: Oxford University Press.
- Mullen, E. J., & Dumpson, J. R. (Eds.). (1972). *Evaluation of social intervention* (1st ed.). San Francisco: Jossey-Bass.
- Norman, G. R., & Eva, K. W. (2005). Clinical experience and quality of health care. *Annals of Internal Medicine, 143*, 85-86.
- Powell, J. (2002). The changing conditions of social work. *British Journal of Social Work, 32*, 17-33.
- Proctor, E. K. (2004). Leverage points for the implementation of evidence-based practice. *Brief Treatment and Crisis Intervention, 4*, 227-242.
- Proctor, E., & Rosen, A. (Eds.). (2003). *Developing practice guidelines for social work interventions: Issues, methods, and research agenda*. New York: Columbia University Press.
- Roberts A. R., Yeager, K. R., & Regehr, C. (2006). Bridging evidence-based health care and social work. In A. R. Roberts & K. R. Yeager (Eds.), *Foundations of evidence-based social work practice* (pp. 3-20). London: Oxford University Press.
- Rubin, A. (2007). Improving the teaching of evidence-based practice: Introduction to the special issue. *Research on Social Work Practice, 17*, 541-547.
- Shlonsky, A., & Stern, S. B. (2007). Reflections of evidence-based practice. *Research on Social Work Practice, 17*, 603-611.
- Soydan, H. (2007). Improving the teaching of evidence-based practice: Challenges and priorities. *Research on Social Work Practice, 17*, 612-618.