

한부모가족 지원을 위한 네트워크 강화 방안에 관한 탐색적 연구

- 건강가정지원센터 한부모가족역량강화 사업을 중심으로

황정임 · 이호택 · 김유나

한부모가족 지원을 위한 네트워크 강화 방안에 관한 탐색적 연구*

— 건강가정지원센터 한부모가족역량강화 사업을 중심으로

황정임** · 이호택*** · 김유나****

초 록

본 연구는 한부모 가족지원을 목적으로 실시되는 대표적인 정책 사업인 취약·위기가족지원사업이 한부모 가족의 다양한 문제와 복합적인 서비스 수요에 부응할 수 있도록 네트워크 현황을 파악하고, 활성화 방안을 모색하는데 목적을 두었다. 이를 위해 취약·위기가족지원사업을 수행하는 건강가정지원센터 30개소 전수를 대상으로 네트워크 현황조사를 실시하였고, 이 가운데 조사에 응한 23개소의 자료를 토대로 분석을 실시하였다. 또한 네트워크 운영의 문제점과 개선방안을 심도 있게 모색하기 위해 전문가 및 현장관계가 15명을 대상으로 포커스그룹인터뷰를 실시하였다. 조사결과를 토대로 건강가정지원센터의 한부모가족지원 네트워크 강화를 위해서는 전담 인력 및 조직 강화, 네트워크 역량강화 시스템 운영, 다양한 서비스 개발, 공공부문과의 네트워크 활성화, 연대활동 강화 노력이 필요함을 제시하였다. 본 연구는 최근 한부모 가족지원의 새로운 복지 전달체제로 자리매김하고 있는 건강가정지원센터의 한부모가족지원사업 네트워크 현황에 대한 기본적인 이해와 더불어 실천방향을 제시하였다는 점에서 의미를 지닌다.

주제어 : 한부모가족지원, 네트워크, 건강가정지원센터, 취약·위기
가족 지원사업

* 본 논문은 한부모가족지원 강화를 위한 협력적 네트워크 운영방안(2015. 한국여성정책연구원)의 연구보고서 내용을 발췌, 요약하여 구성하였다.

** 한국여성정책연구원 선임연구위원(im1003@kwidimail.re.kr)

*** 연세대학교 일반대학원 사회복지정책협동과정 박사과정(dlgxor1@naver.com)

**** 교신저자, 연세대학교 BK21플러스사업단 박사후연구원(ynkim00@gmail.com)

I. 서론

2012년 한부모가족 실태조사(김은지 외, 2013:4-5)에 따르면, 한부모가족은 아이돌봄, 소득보장, 취업 및 교육, 고용지원, 주거, 건강, 심리·정서적 지원 등 복합적인 요구를 지닌 것으로 나타났다. 저임금, 장시간 근로, 불안정한 주거, 심신의 불건강, 일과 가족부양의 이중부담 등에 놓여 있는 한부모가족의 다양한 문제와 어려움을 고려할 때, 한부모가족을 대상으로 한 통합적 지원 전략의 필요성에는 재론의 여지가 없다 하겠다.

이 같은 한부모가족에 대한 통합적 지원 노력은 현재 건강가정지원센터를 중심으로 이루어지고 있는 취약·위기가족지원 사업이 대표적이다¹⁾. 2015년 기준으로 전국의 30개 건강가정지원센터(2015년 기준)에서 실시되고 있는 취약·위기가족지원사업은 2004년 ‘취약여성가구 사례관리’ 사업에서 출발되었다. 당시 빈곤의 여성화 문제가 정책아젠다로 대두되었고, 이에 보건복지부에서는 취약여성가구 대상의 사례관리사업을 시작하였다(노혜련 외, 2006:1; 정지영·박정윤·고선강, 2014:4). 이 사업은 취약여성가구의 역량강화를 위한 사례관리 접근방식에 초점을 두었고 생태체계적, 가족중심적 접근, 강점관점의 통합적 실천을 표방하였다(노혜련 외, 2006:2). 이후 여성가족부로 이관되면서 최저생계비 180% 이하 한부모가구, 조손가족 등으로 확대되었으나 여전히 한부모가족을 위한 대표적인 지원사업으로 운영되었고, 특히 가족을 기반으로 한 사례관리체계를 수립하며, 지역사회 내 다양한 자원과 연계하여 지속적인 사례관리, 자원연계, 정보제공 등을 통해 가족의 문제해결 능력 및 자립역량을 강화하는 사업으로 자리매김하였다(여성가족부, 2015:206).

본 연구에서 주목한 것은 태동단계에서부터 지금까지 한부모가족을 위한 서비스 제공 전략으로 사례관리를 사용함으로써, 지역사회 내 다양한 자원을 활용하여 복합적인 서비스 욕구가 있는 한부모가족에게 보다 효율적인 서비스를 제공해 왔다는 점이다. 즉 한부모가족 지원을 위해, 사례관리를

1) 한부모가족지원법에 의한 한부모가족지원시설과 같은 생활시설 이외에 건강가정기본법 제21조(가정에 대한 지원) 및 한부모가족지원법 제17조(가족지원서비스)에 근거하여 재가한 부모가족을 위한 이용서비스라는 점을 고려하였다.

표방하며, 이를 위해 네트워크를 활용하여 서비스와 자원을 연계해 왔다는 것이다. 사례관리는 그간 복지정책의 확대에도 불구하고 파편화되고 중복됨으로써 국민적 체감도가 낮은 문제로 인하여, 복합적인 복지수요에 부응하는 서비스 공급을 위한 효과적인 수단으로 유용성이 강조되고 있고, 사례관리와 관련하여 지역기반의 공급체계를 구축하기 위해 지역 내 관련 기관들이 어떻게 네트워크링할 것인가에 대한 전략 수립의 필요성이 강조되어 왔다(한동우, 2013:302). 서비스 대상자의 문제와 욕구가 매우 복잡적이고 다차원적인데 반해, 서비스 공급기관들은 특정 목적이나 기능 중심이기 때문에 분절적으로 서비스가 제공될 수밖에 없어서, 한정된 자원 속에서 효율적으로 자원을 활용함과 동시에 서비스의 질을 높이기 위한 전략으로 네트워크의 중요성과 필요성이 제기되어 온 것이다. 서비스 지원기관들 간의 네트워크는 개별기관의 한계를 극복하고 효과적인 서비스 제공을 위한 대안으로 인식되어 왔다(하준태·이채식, 2010:88). 즉, 네트워크에 기반하여 기관이 보유한 자원의 한계를 넘어 보다 적극적인 외부자원과의 연계가 필요하다고 볼 수 있다.

2012년 한부모가족 실태조사(김은지 외, 2013:4-5)에서 나타난 바와 같이 한부모가족은 다양한 문제에 직면해 있고, 이에 따라 복합적인 서비스 수요를 보이고 있다. 따라서 이에 효과적으로 부응하기 위한 서비스 제공 전략으로 사례관리가 유효하고, 이를 위한 지역사회 내 다양한 유관기관들과의 네트워크는 필수적이다. 즉, 이들의 문제와 서비스 수요와 관련된 다양하고 전문적인 기관들과의 네트워크를 통해 통합적인 서비스를 제공함으로써 지원서비스의 효과성을 제고하는 것이 필요하다.

여성(김인숙·우아영, 2003; 장연진, 2013), 노인(정순돌, 2001), 정신장애인(민소영·임선영, 2014), 자활대상자(홍경준, 2002) 등 여러 분야에서 네트워크 관련한 논의가 축적되어온 것에 비해, 상대적으로 그간 가족분야에서의 네트워크에 대한 연구나 논의는 본격적으로 이뤄지지 않아 왔다. 최근 들어 건강가정지원센터나 다문화가족지원센터의 지역사회 자원 연계, 공공 및 민간서비스의 통합과 자원 조정을 통한 가족중심 사례관리에 대한 탐색적 연구와 논의가 시도되면서 네트워크의 필요성과 중요성이 제기되고 있다(강기정·박수선, 2013:139; 장임숙, 2013:694).

그간 건강가정지원센터의 취약·위기가족지원사업은 증가하고 있는 한부모가족지원의 복합적인 욕구를 지원하는 사업으로 운영되어 왔음에도 불구하고 상대적으로 크게 주목받지 못하였다. 또한 현실적으로 건강가정지원센터는 다른 복지기관들에 있어서 후발주자여서 지역사회와의 네트워크에서도 제약이 있고, 자원 보유에 있어서도 제한적인 부분도 있는 등 문제를 노정하고 있음에도 불구하고(정지영 외, 2014:130), 네트워크의 필요성이나 중요성이 강조된 것에 비해 구체적인 실태와 개선방안을 다룬 연구는 전무하다. 이에 본 연구에서는 건강가정지원센터의 취약·위기가족지원사업 중 한부모가족지원을 중심으로, 한부모가족 지원을 위한 네트워크 활성화에 초점을 두고, 네트워크와 관련된 내용과 구조 등에 대한 기초자료를 제시하고, 문제점과 개선방안을 탐색하고자 한다. 이를 통해 이후 건강가정지원센터 운영하고 있는 한부모가족 지원을 위한 지역사회 차원에서의 네트워크 활성화방안에 대해 보다 구체적인 논의가 이뤄질 수 있을 것으로 기대된다.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 취약·위기가족지원사업의 한부모가족지원을 위한 네트워크 필요성 논의

취약·위기가족지원사업 중 한부모가족 지원은 2004년 ‘취약여성가구 사례관리’ 사업에서 출발하였다. 당시 빈곤의 여성화 문제가 정책아젠다로 대두되면서 보건복지부는 취약여성가구를 대상으로 가족중심 강점관점의 통합적 실천에 초점을 둔 사례관리 사업을 시작하였다(노혜련 외, 2006). 이후 사업대상과 범위 등에 있어서 지속적인 변화가 있었는데, 그럼에도 불구하고 사업수행방법에 있어서는 일관되게 강점관점 사례관리 방식을 취해왔다. 여성가족부(2015:206)는 가족 스스로 문제해결 능력을 강화하고 자립역량을 강화해 나갈 수 있도록 지속적인 사례관리와 자원연계, 정보제공을 실시하는 것을 주요 방향으로 제시하고 있다. 특히 사례관리를 수행함에

있어서 지역사회 내 다양한 자원을 활용한 연계서비스를 강조하면서 공공기관(지방자치단체, 보건소 등), 취업전문기관(여성새로일하기센터, 고용안정지원센터 등), 성폭력·가정폭력 상담소, 자살예방센터, 교육기관(학교, 교육청 등), 의료기관, 청소년지원기관 등 지역사회 유관기관들과의 네트워크 협의체를 구성하여 운영하도록 하고 있다. 이러한 네트워크 협의체를 기반으로 다양하고 복합적인 서비스 욕구가 있는 취약·위기가족에게 보다 효율적인 서비스를 제공하기 위한 방안을 모색하려는 것이다.

그러나 실제 평가 결과에 따르면 “한부모가족 지원과 관련된 네트워크가 전반적으로 취약하거나 네트워크된 기관수는 많으나 실질적인 성과와 연결되지 않거나, 특정분야에 치중하여 형성되거나, 가족역량에 맞춰 네트워크가 이뤄지지 않다”고 진단하고 있다(정지영 외, 2014). 그럼에도 불구하고, “취약한부모가족 지원과 관련하여 대상자 발굴과 관리가 잘 이뤄지는 기관에서 사례관리체계도 안정적으로 운영되고 사례관리의 목적 달성도 원활하다”고 평가하고 있어서(정지영 외, 2014:107), 사례관리 성과는 대상자 발굴 및 서비스 제공에 있어서의 네트워크와 연관성이 높다는 것에 대해서 충분히 인지하고 있음을 알 수 있다.

한부모 가족이 직면하는 문제와 복지서비스 욕구는 매우 복잡하고 다양하다. 자녀양육과 전일제 근로라는 이중 부담 속에 살아가면서 여전히 빈곤하다. 또한, 심리·정서적으로 불안, 무기력, 우울 등과 같은 문제를 호소하고, 신체적으로도 위경련 등과 같은 질병으로 인해 고통 받고 있다. 뿐만 아니라, 자녀와의 관계 어려움을 호소하고, 사회적 관계망 역시 회피 또는 단절의 양상을 보이고 있다(김혜영·변화순·윤홍식, 2008; 노혜련·유성은, 2006; 박현정·정익중, 2012). 이 같은 한부모 가족의 복합적인 욕구를 고려할 때, 네트워크를 기반으로 한 통합적 서비스 제공은 서비스 제공 효율성 측면에서 유용성을 갖는다(김인숙·우아영, 2003:182; 민소영, 2011:9). 이상 내용을 종합해 볼 때, 한부모가족 사례관리 사업이 성공적으로 수행되기 위해서는 네트워크가 보다 활발하게 이뤄져야 한다. 즉 대상자 발굴에서부터 서비스 연계에 이르기까지 네트워크를 보다 적극적으로 활용해야 하고, 이를 위한 집중적인 노력과 투자가 요구된다고 하겠다.

2. 네트워크 속성에 대한 이해

스트리터(Streeter, C. L.)와 길레스피(Gillespie, D. F.)(1993:203)는 네트워크를 관계적 속성과 구조적 속성으로 나누어 설명하고 있다. 관계적 속성은 관계의 내용에 관한 것으로 관계망에서 교환되는 내용과 관계의 본질(nature of the relationship)을 의미하고, 구조적 속성은 첫째, 개별기관과 관련하여 집중도, 연결거리, 연결관계 등 연결방식에 관한 것과 둘째, 하위 그룹과 관련하여 전체 하위그룹의 수, 각 하위 그룹 내 소속기관 수 등을 의미한다. 마지막으로 전체 네트워크와 관련하여 규모, 밀도, 위계, 중심성 등을 의미한다. 김용학(2004:2)은 네트워크의 기본 요소를 사회적 구성요소들 간의 상호작용으로 발현된 ‘관계’와 관계들의 형태(morphology)나 규칙적인 패턴으로서의 ‘구조’로 설명하고 있다. 이와 유사한 맥락에서 노크(Knoke, D.)와 커클린스키(Kuklinski, J.)(1982:15)는 네트워크 특성을 내용(content)과 형태(form)로 구분하였다. 여기서 내용은 관계에서 이루어지고 있는 실질적인 구성요소를 의미하고, 형태란 관계의 강도나 방향 등 형태상의 특성을 의미한다(김인숙·우아영, 2003:183에서 재인용).

이와 같이 학자마다 네트워크 특성을 구분한 방식은 조금씩 상이하지만, 기본 골격은 교환 내용과 관계의 상호작용과 같은 질적 수준을 포함하는 관계적 특성과 관계의 형태와 양상 등을 나타내는 구조적 특성으로 정리될 수 있다.

관계적 특성을 구성하는 가장 핵심적인 요소는 조직 간의 관계를 통해 전달되는 내용, 즉 관계내용(relation content)과 상호작용 수준이다. 여기서 내용이란 네트워크를 통해 전달되는 자원의 성격이라고 이해할 수 있는데 조직 간에 교환되는 자원의 내용은 대부분 클라이언트 의뢰, 인적·물적 자원을 포함한 자원교환, 서비스 교환, 정보교환을 주요 내용으로 한다(Boje & Whetten, 1981:378; Levine & White, 1961:583). 관계적 특성을 구성하는 또 하나의 측면은 관계의 질적 측면으로 기관 간 상호작용의 수준이라고 할 수 있다. 즉, 자원이 이동한 횟수, 접촉 빈도, 관계의 지속성 등을 통해 확인되는 특성으로 네트워크가 얼마나 견고하게 지속적으로 유지될 수 있는가를 보여주는 특성이다. 미셸(Mitchell, J. C.)(1969:20)은 관계적 특성을 구성원 간 네트워크가 기여하는 의미, 상호호혜(reciprocated)적인 정도,

네트워크의 내구성(durability), 책임(obligation)의 강도 그리고 구성원들이 느끼는 신뢰와 구성원 간 접촉빈도 등 상호작용에 초점을 맞추어 설명하고 있다. 헨니(Heaney, C. A.)와 이스라엘(Israel, B. A.)(2008:190)도 이와 유사한 맥락에서 상호호혜정도(주고받는 기능의 정도), 내구성(다른 네트워크 구성원과의 안정적인 개인적 유대 정도), 분산(한 사람이 네트워크 구성원과 접촉할 수 있는 용이성) 등을 구성요소로 제시하였다.

구조적 특성은 앞서 살펴본 관계들의 패턴, 양상 등을 의미한다. 앞서 관계적 특성이 전달되는 자원의 내용에 관심이 있었다면, 구조적 특성은 이러한 자원 연계가 이루어지는 방향성과 연계 접근성(거리), 연결방식 등 관계가 이루어지는 형태에 보다 관심을 둔다. 미셸(1969:45-48)은 구조적 특성을 파악함으로써 네트워크의 물리적 형태를 확인할 수 있다고 하면서, 구체적으로 기관 간 연계방향성이나 접근성, 기관 간 상호접촉성의 수준, 그리고 네트워크 연결의 확장정도 등을 파악할 수 있다고 하였다. 이와 유사하게 노크와 쿠클린스키(1982:15-16)도 자원 교환의 이동과 흐름을 의미하는 연결의 방향과 연결수준(자아중심네트워크, 이자관계, 삼자관계, 완전네트워크)등을 통해 구조적 특성을 이해할 수 있다고 하였다. 선행연구들에서 제시하고 있는 네트워크의 특성을 정리하면 <표 1> 과 같다.

〈표 1〉 네트워크 특성

	관계적 특성(내용)	구조적 특성(형태)
Mitchell(1969:45-48)	관계내용, 상호호혜정도, 지속성, 책임의 강도, 구성원간 신뢰, 접촉빈도	연계방향성, 접근성, 상호접촉성, 네트워크 확장정도
Knoke and Kuklinski(1982:16)	거래 관계, 의사소통 관계, 경계가 모호한 관계, 도구적 관계, 감정적 관계, 권위/권력 관계, 친족 관계 등	연결강도 연결방향: 교환의 이동과 흐름 (발신자/수신자, 일방향/양방향) 연결수준: 자아중심 네트워크, 이자관계, 삼자관계, 완전네트워크
Israel and Rounds(1987:314)	상호호혜정도, 내구성, 상호작용의 빈도, 분산 정서적인 지원, 수단적 지원(가시적 도움과 서비스), 인식적 지원(정보, 충고), 사회적 일체감의 유지 및 사회적 확장 등	규모(네트워크 속에 참여한 사람의 수), 밀도(다른 사람을 알 수 있거나 알고 있는 정도)

	관계적 특성(내용)	구조적 특성(형태)
Streeter and Gillespie(1992)	교환내용, 관계의 본질	연결방식, 교환 빈도
Tichy, Tushman and Formbrun, 1979; 최유미, 2008에서 재인용	업무 네트워크, 의사소통 네트워크, 친밀감 네트워크	
Levine and White(1961) Boje and Whetten(1981) Woodard and Doreian(1994)	클라이언트, 인적자원교류, 물적자원교류(재정), 서비스, 정보 등	

본 연구에서는 건강가정지원센터를 중심으로 한부모가족 지원사업의 네트워크의 질적 수준을 파악하기 위해 선행연구 결과에 근거하여 정보교환, 접촉빈도(회의), 클라이언트 교류, 자원교환 등의 빈도와 같은 네트워크의 관계적 속성과 함께 관계의 방향성을 파악하여 구조적 속성을 이해하는데 초점을 맞추고자 한다.

3. 네트워크 활성화 및 장애요인 논의

실제 실천현장에서 네트워크를 구축하고 운영하거나 네트워크 체계 내에 참여하는 것은 매우 어렵고 힘든 것이 현실이다. 미국의 경우에도 오랜 기간 파편화 된 서비스로 인한 문제를 극복하기 위해 재원을 통일하는 방식, 협동적 행정 시스템을 구축하는 방식, 연계·조정에 의한 인테이크와 서비스 계획 수립, 체계적인 정보제공과 의뢰, 공공과 민간 협력 프로젝트 실행 등 네트워크를 구축하고 강화시키기 위한 다양한 노력을 전개했음에도 불구하고 실패를 거듭했던 경험을 보고하고 있다(Meyers, 1993:548). 구체적으로 어떠한 요인들이 네트워크 구축을 어렵게 하는지에 대한 이론적 논의를 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 프로반 외(Provan, K. G., et al)(2003:648)는 네트워크의 장애요인을 제도이론에 기초하여 설명하고 있다. 각각의 조직들은 오랜 기간 자체적으로 형성된 가치나 규범, 이데올로기를 갖고 있기 때문에 비록 대의적으로는 한부모가족 지원이나 지역사회 정신건강 증진과 같은 상위 목적을 공유

한다 하더라도 다른 미션과 가치를 갖고 있는 조직들과 네트워킹 하는 것이 쉽지 않다. 둘째, 리(Lee, E. W. Y)와 리우(Liu, H. K.)(2012:458)는 네트워크가 실천적으로 쉽게 이루어지기 어려운 이유를 개별 기관 간 서로 다른 이해 때문이라고 설명한다. 즉, 네트워크를 지역차원에서 바라보면 그 필요성과 당위성이 충분히 설명될 수 있지만, 개별 기관들의 이해라는 관점에서 바라본다면 논의가 간단하지 않다. 실제로 각각의 기관들은 네트워크를 통해 얻을 수 있는 이익과 비용을 계산한다. 예를 들어 네트워크를 통해 얻을 수 있는 가장 주요한 이익을 자원공유(sharing of resources)로 보고, 네트워크를 통해 지불해야 할 가장 주요 비용을 조직의 자율성 상실이라고 했을 때, 기관들은 이익과 비용을 계산해서 참여를 결정한다. 따라서 현실적으로 비용에 따른 이익이 충분히 담보될 수 없다면 각 기관들은 네트워크 참여에 소극적일 수밖에 없다.

이와 같은 네트워크 장애요인 규명을 위한 노력과 동시에 네트워크 활성화 조건들을 규명하기 위한 노력이 있어 왔다(Graddy & Chen, 2006:533; Krueathep, Riccucci, & Suwanmala, 2010:157). 리와 리우(2012:459-463)는 이러한 연구결과들을 종합하여 네트워크 참여 활성화를 결정하는 요인들을 조직규모, 연대활동 경험, 자원의존성, 환경적 불확실성 등을 제시하고 있다.

첫째, 네트워크에 영향을 미치는 중요한 요인으로 조직규모를 꼽을 수 있다. 조직의 규모는 조직의 역량과 밀접한 관련성을 갖는다. 거대 조직은 재정자원교류와 인적 자원이 충분하고 파트너십을 구축하는데 소요되는 거래 비용을 감당할 수 있는 반면 규모가 작은 조직은 네트워크에 필요한 자원은 부족하지만 역으로 다른 조직의 자원을 활용하기 위해서는 네트워크(연계, 협력활동)가 필요하다. 이러한 주장은 실증분석을 통해 조직규모와 네트워크 파트너십 구축 간에 U자형(U-shaped) 관계가 있음을 설명한 그래디(Graddy, E. A.)와 첸(Chen, B.)(2006:544)의 연구결과에 의해서도 뒷받침될 수 있다.

둘째, 기관이 갖고 있는 연대 활동 경험은 네트워크에 영향을 미친다. 개별 기관들이 이전에 경험했던 네트워크의 과정들은 이후에 공식화되고 정형화된 네트워크 관계를 구축하는데 영향을 미친다. 케일(Kale, P.), 다이어

(Dyer, J. H.)와 신쓰(Singh, H.) (2002:762)는 일시적으로 연대활동을 했던 경험이 이후 장기적인 네트워크 구축으로 확장 될 가능성을 높인다는 연구 결과를 보고하고 있다.

셋째, 기관의 네트워크 참여는 자원의존이론 관점에서 설명될 수 있다. 피퍼(Pfeffer, J.)와 샬런시크(Salancik, G. R.)(2003:50)는 조직행동을 설명하면서 기관들이 주요한 자원 획득을 위해 자원 여유 있는 기관에 의존하는 경향이 있음을 보고한다. 즉, 외부자원에 대한 의존비율이 높은 조직은 다른 조직과의 협이나 의뢰에 적극적이고 조직간 연계가 활발해진다.

마지막으로 환경적 불확실성은 네트워크 활동을 촉진하는 주요한 요인이 된다. 환경적 불확실성이란 미래에 어떤 사건이 일어날지 예측할 수 없음을 의미한다. 조직의 리더는 변화하는 환경에서 불확실성을 최소화하기 위한 안전장치로 다른 기관과의 네트워크를 활용하고, 이를 위해 개인적인 관계와 다른 집단에 소속된 지위를 활용한다(Lee & Liu, 2012:461).

이와 같이 제도적 요인이나 자원 요인 외에도 국내연구들에서는 네트워크 업무를 담당하는 인력과 기관의 네트워크 의지를 주요한 요인으로 꼽았다. 실제 이론에서 설명하는 바와 달리 네트워크 체계의 공식화 수준이 높지 않은 우리의 실천현장에서 네트워크를 담당하는 인력은 네트워크 구축에 영향을 미치는 매우 핵심적인 요인이다. 실증분석결과에서도 환경이나 조직요인보다 전문인력 수가 네트워크 활동에 필요한 자원 동원이나 처리 능력을 나타내는 변수로 나타났고(장연진, 2011:187), 기관 종사자 중 사회복지사 비율이 높을수록 연계 서비스 기관수가 더 많거나 서비스 연계 영역이 다양한 것으로 확인되었다(민소영, 2011:25). 이외에도 실무자의 경력과 학력으로 판단할 수 있는 실무자 전문성(유영준 외, 2009:130), 관련 교육경험이나 자격증 등으로 판단할 수 있는 실무자 전문성(김재엽·박수경, 2001:108)이 네트워크 구축에 영향을 미치는 인력 관련 요인으로 나타났다.

이와 같이 기관 간 네트워크 구축 필요성에 대한 공유된 인식에도 불구하고, 현실적으로는 조직 내외의 다양한 요인들에 의해 네트워크 구축 정도가 다를 수 있다. 이에 본 연구에서는 한부모가족 지원을 위한 네트워크 현황 진단과 함께 건강가정지원센터를 중심으로 네트워크의 촉진요인과 장애요인을 규명하고자 한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 조사대상 및 방법

먼저, 한부모가족지원 네트워크 현황과 장애요인을 분석하기 위해 전국 16개 시도에 있는 30개 취약·위기가족지원사업 수행기관을 전수를 대상으로 자기기입식 설문조사를 실시하여 양적자료를 구축하였다. 총 30개 기관을 대상으로 하였으나 담당자 이직 및 교체, 기관장의 응답거절 등을 이유로 조사에 참여하지 않은 7개 기관을 제외하고 최종적으로 조사에 응답한 23개 기관(응답률 76.7%)을 분석대상으로 하였다. 응답자는 각 기관의 한부모가족 지원 담당자(2014년 기준)로 하였다. 조사기간은 2015년 8월부터 9월까지 한달동안 진행되었다.

다음으로는 취약·위기가족지원사업 중 한부모가족 지원사업의 운영현황을 파악하고 네트워크 구축과 운영과 관련된 어려운 점, 향후 활성화 방향과 관련한 전문가 및 현장관계자 의견을 파악하기 위해 포커스인터뷰를 실시하였다. 조사대상은 본 연구의 의도를 이해하고 지식, 정보와 경험을 갖고 있는 전문가와 현장관계자 총 15명을 대상으로 진행하였다. 구체적으로 한부모가족지원사업 관계자, 가족분야 연구자, 사례관리 및 네트워크 분야 연구자, 복지분야 연구자 및 관계자로 구분하여 각 집단별로 3-4명을 인터뷰하였다. 조사기간은 2015년 3월부터 6월까지 3개월간 진행되었다. 연구자에 의해 직접 진행되었고, 한시간반 정도 소요되었으며, 인터뷰를 위한 별도 공간에서 이뤄졌다.

2. 조사내용

1) 설문조사

네트워크 운영현황을 파악하기 위한 조사항목은 크게 응답자 특성, 기관 특성, 한부모가족 지원과 관련된 네트워크 운영현황으로 구성하였다.

이 가운데 네트워크 현황은 내용적 특성과 구조적 특성으로 구성하였다.

내용적 특성은 일반적으로 정보교환, 클라이언트의뢰, 서비스교환, 조직간 협의, 물적자원교환, 인적자원교환, 재정자원교환, 공동사업, 협약 등 다양한 형태로 분류되어 조사되는데, 본 연구에서는 정보교환, 대상자의뢰, 회의 참여, 인적자원교환, 물적자원교환, 재정자원교환, 공동사업, 협약 총 8개 유형으로 구분하였다²⁾. 구조적 특성과 관련해서는 2014년 1월~12월 동안 요청한 경우와 요청받은 경우로 구분하여 각각에 대해 발생한 네트워크 현상을 기입하도록 하였다. 설문지에 대한 설명서와 응답방법에 대한 지침을 동봉하였다.

〈표 2〉 한부모가족 지원 관련 네트워크 운영현황 관련 설문문항

구분	주요내용
응답자 특성	성별, 연령, 최종학력, 전공, 직위, 해당분야 총 근무기간, 현재기관 근무기간, 사회복지사 자격증 소지 여부
기관 특성	설립년도, 운영주체, 2014년 예산총액 및 재원별 비율
네트워크 운영 현황	<ul style="list-style-type: none"> • 조직적 특성 네트워크 발굴/구축 업무 공식화 여부, 지역사회복지협의체 참여 여부, 지자체 운영 통합사례관리 회의 참석 여부, 네트워크 업무 전담자 배치 여부, 네트워크 역량(기관장의 태도, 타기관과의 신뢰관계, 기관의 정보/자원 보유정도), 네트워크 관련 역량(업무량, 지식 및 정보, 인맥 등) • 네트워크의 구조적, 내용적 특성 기관유형별 실제 네트워크가 이루어진 기관수, 네트워크 건수와 공동사업, 계약체결 여부, 네트워크 협조정도 • 네트워크 구축에 있어서의 장애요인

2) 본 조사에서의 네트워크 내용 분석을 위한 분류이다. 네트워크 관련 연구들에서 일반적으로 활용되는 조사문항을 참고하였고 전문가 자문을 거쳐 구성하였다.

구 분		내용
정보제공 및 의견교환		한부모가족 지원과 관련하여 혹은 한부모가족에게 제공할 프로그램, 프로젝트, 서비스 등에 대한 정보나 자료, 아이디어, 의견 등을 주고 받음
회의 참여		지역사회협의체, 통합사례회의, 자문회의, 실무협의 등에 참여하거나 참여를 요청함
대상자의뢰 및 요청		전화나 팩스, 대면접촉, 이메일 등으로 대상자를 의뢰(요청)하거나 요청받음 (서비스 연계를 위해 대상자를 의뢰하거나 의뢰받음)
자원 교환	재정지원	프로젝트 지원, 재정지원, 후원금, 바자회 등 재정적 자원을 요청하거나 요청받음
	물적자원	차량, 시설대여, 공연티켓 제공 등 물적 자원을 요청하거나 요청받음
	인적자원	자원봉사자, 감사, 상담사 등 인적 자원을 요청하거나 요청받음
공동사업		공동으로 사업을 계획, 수행, 평가함
협약체결		정보 및 의견 교환, 클라이언트 의뢰, 자원공유 등에 대한 조직간의 동의서를 작성하여 공식적인 협력관계를 유지하고 있음

2) 포커스 인터뷰

사업관계자에게는 한부모가족 지원 사례관리와 네트워크에 대한 운영현황, 어려운 점, 개선방안 등에 대해 질문하였다. 그외 가족분야/사례관리 및 네트워크/ 복지분야 연구자 및 관계자에게는 지역사회내 한부모가족 지원 관련 사례관리와 네트워크 현황과 문제점, 한부모가족 지원을 위한 향후 네트워크 개선방안 등에 대해 질문하였다.

〈표 3〉 관계자 인터뷰 주요 질문내용

구분	주요내용
사업 관계자	<ul style="list-style-type: none"> • 한부모가족 지원 네트워크 운영 현황 • 한부모가족 지원 네트워크 장애요인
관련 전문가	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회내 한부모가족 지원 관련 네트워크, 사례관리의 현황 과 문제점 (중복, 역할분담 등) • 한부모가족 지원을 위한 취약·위기가족지원사업의 개선방안

3. 분석방법

설문조사 결과는 기술통계분석을 실시하였다. 조사대상 모집단 자체의 수가 30개로 적었던 점, 응답결과의 편차가 심했던 점 등으로 인해 다각적 분석을 실시하는데는 한계가 있었다. 그럼에도 불구하고 본 연구가 진행되었던 시점에서의 전수를 대상으로 조사한 결과란 점에서, 응답에 참여한 23개를 대상으로 기술통계분석을 하였다. 몇몇 문항의 응답결과에서는 기관 간 편차가 나타났는데, 응답기관수가 적기 때문에 가능한 모든 기관의 조사결과를 분석대상에서 제외하지 않았고, 실태를 최대한 반영한다는 차원에서 전체를 대상으로 한 기술분석을 진행하였다.

포커스인터뷰 결과는 조사대상 15명의 인터뷰 결과를 녹취하였고 각 질문 항목대로 분류, 구조화, 명목화하는 등의 분석과정을 거쳤다.

IV. 연구결과

1. 설문조사 결과

1) 응답자 및 기관 특성

응답자의 성별은 여성 95.7%, 남성 4.3%로 여성이 대다수를 차지하였고, 연령대는 20~30세미만이 39.1%, 30세 이상이 60.8%였다. 최종학력은 대학교(4년제) 졸업 60.9%, 대학원(석사) 졸업 39.1%이었고, 전공은 사회복지학이 73.9%로 높은 수준이었다. 현재 직위는 실무급 91.3%, 중간관리급 8.7%로 실무자 비율이 높았다. 해당분야 근무기간은 4년 이상이 56.5%로 가장 많았고, 현 소속기관에서는 2년 미만 근무한 비율이 52.2%로 가장 많았다. 사회복지사와 건강가정사 자격증 모두를 소지한 비율이 73.9%로 대부분 두 개의 자격증을 소지하고 있는 것으로 나타났다.

〈표 4〉 조사대상자의 인구사회학적 특성

(단위: 명, %)

구분		빈도	%	구분		빈도	%
성별	남성	1	4.3	해당분야 근무기간	2년 미만	6	26.1
	여성	22	95.7		2년 이상~4년 미만	4	17.4
연령	20~30세 미만	9	39.1		4년 이상	13	56.5
	30세 이상	14	60.8	현기관 근무기간	2년 미만	12	52.2
최종 학력	대학교(4년제) 졸업	14	60.9		2년 이상~4년 미만	5	21.7
	대학원(석사) 졸업	9	39.1		4년 이상	6	26.1
전공	사회복지학	17	74.0	자격증 소지 여부	두 개 모두 소지	17	73.9
	아동가족학 및 기타	6	26.0		사회복지사 자격증만	5	21.7
직위	중간관리급	2	8.7		건강가정사 자격증만	1	4.3
	실무급	21	91.3				

이번 조사에 참여한 23개 기관의 특성을 살펴보면 설립연도는 2006~2010년에 설립된 비율이 82.6%였다. 운영주체는 학교법인이 65.2%로 가장 많았고 사회복지법인 13%, 사단법인과 재단법인이 각각 8.7%였다. 예산액 규모는 2억 미만 43.5%, 4억 이상 34.9%, 2억~4억 미만 17.4%순이었다. 예산액 중

재원에 따른 비율을 보면 정부보조비율 94.4%, 외부지원금비율 2.4%, 위탁 기관 보조비율 1.8% 순이었다.

〈표 5〉 조사대상 기관특성

(단위: 명, %)

구 분		빈도	%	구분		빈도	%
설립년도	2005년 이전	4	17.4	운영주체	사회복지법인	3	13.0
	2006년~2010년	19	82.6		사단법인	2	8.7
예산총액	2억 미만	10	43.5		학교법인	15	65.2
	2억~4억 미만	4	17.4		재단법인	2	8.7
	4억 이상	8	34.9		법률구조법인	1	4.3
예산	정부보조금	위탁기관보조금		외부지원금		기타	
비율	94.4	1.8		2.4		1.4	

2) 네트워크 관련 조직 특성

한부모가족 사례관리와 관련된 네트워크 발굴 및 구축 업무의 공식화 여부에서는 73.9%가 공식화되어 있었고, 기관 차원의 네트워크 관련 전담자는 52.2%가 배치되어 있고 47.8%는 배치되어 있지 않았다. 지역사회복지협의체에는 87%가 참여하고 있고, 지방자치단체 통합사례회의에도 91.3%가 참여하고 있었다. 이로써 네트워크와 관련한 조직 내적, 외적인 제도적 기반은 마련되어 있다고 볼 수 있다. 다만, 기관 차원의 네트워크 관련 전담자가 배치되어 있는 비율이 절반 수준이라서, 실제 사례관리 담당자가 직접 서비스 등을 제공하면서 네트워크 발굴·구축 업무를 수행할 때 조직내부의 지원을 받는데 한계가 있을 것으로 보여진다.

〈표 6〉 네트워크 관련 조직 현황 : 제도적 기반

(단위: 명, %)

문 항	그러함	그렇지 않음	문항	그러함	그렇지 않음
네트워크 발굴 / 구축업무 공식화	17 (73.9)	6 (26.1)	통합사례회의 참여	21 (91.3)	2 (8.7)
네트워크 전담자 배치	12 (52.2)	11 (47.8)	지역사회복지협의체 참여	20 (87.0)	3 (13.0)

네트워크와 관련된 조직특성에서 4점을 기준으로 각 문항별 점수를 살펴보면, 한부모가족 지원을 위한 네트워크와 관련해서 지식이나 정보가 부족하거나(1.48점), 인맥이 부족하기 보다는(1.57점) 네트워크 활동을 하기에 그 외 업무량이 많다는(2.04점) 지적이 많았다. 한편, 기관(장)은 네트워크 활동 참여를 독려하고(3.17점), 지역사회 관련 기관과의 네트워크에 적극적으로 참여할 의사가 있으며(3.17점), 한부모가족 지원과 관련된 타기관들과 신뢰관계를 형성하고 있으나(3.17점), 그에 비해 상대적으로 기관 차원에서의 행정적, 재정적 지원은 미흡하고(2.91점), 네트워크 역량 강화를 위한 교육훈련기회가 부족한 것으로(1.52점) 나타났다.

〈표 7〉 네트워크 관련 조직 특성 : 조직 내 특성

(단위: 점)

문 항	Mean	SD
네트워크 활동을 하기에 그 외 업무량이 많다	2.04	0.344
네트워크 활동을 하기에 지식이나 정보가 부족하다	1.48	0.511
네트워크 활동을 하기에 인맥이 부족하다	1.57	0.507
기관(장)이 네트워크 활동 참여를 독려한다	3.17	0.344
기관(장)이 네트워크에 대한 재정적, 행정적 지원에 적극적이다	2.91	0.449
기관(장)이 지역사회 관련 기관과 네트워크에 적극적 참여의사가 있다	3.17	0.209
기관차원에서 네트워크 역량과 관련된 교육훈련 기회가 부족하다	1.52	0.511
한부모가족과 관련된 타기관과의 신뢰관계가 부족하다	0.83	0.344

3) 네트워크 특성

(1) 구조적 특성

네트워크의 구조적 특성을 네트워크 총기관수, 총 횟수, 기관당 네트워크 횟수로 분석하였다. 23개 센터의 평균을 보면 네트워크 총기관수가 약 90개(90.82개), 네트워크 총횟수가 402회(402.57), 기관당 네트워크 횟수는 약 5.9회(5.94)로 나타났다. 그러나 각 센터별로 보면, 네트워크 총기관수, 네트워크 총횟수, 기관당 네트워크횟수 등에서 차이가 많이 나고 있음을 확인할 수 있다. 네트워크 총기관수의 경우 적게는 7개에서 많게는 222개도 있었고, 네트워크 총횟수에서도 적게는 45회에서 많게는 1,642회도 있었다.

〈표 8〉 네트워크의 구조적 특성- 네트워크 총기관수와 네트워크 총횟수

(단위: 개, 회)

구분	네트워크 총기관수	네트워크 총횟수	기관 당 네트워크 횟수
평균	90.82	402.57	5.94
표준편차	70.15	429.77	5.96
Max	222	1,642	26.42
Min	7	45	0.59

23개 센터에서 네트워크하고 있는 기관들을 유형별로 분류하여 살펴보면, 지역협의체가 524개로 가장 많았고(25.08%), 교육 관련기관 351개(16.80%), 사회복지기관 317개(15.17%), 행정기관 223개(10.67%), 상담 관련 기관 161개(7.70%), 보건의료 관련기관 168개(8.04%) 순이었다. 각 기관 유형별로 협조정도와 도움정도를 보면, 둘 다 4점을 기준으로 3점을 상회하고 있어서 협조적이고 도움을 받고 있는 것으로 볼 수 있다.

〈표 9〉 네트워크의 구조적 특성- 네트워크 참여기관의 유형별 분포

(단위: 개, %, 점)

기관분류	빈도	비율	협조정도	도움정도
(지역) 협 의 체	524	25.08	3.38	3.43
타 건 가 센 터	66	3.16	3.38	3.28
고 용 관 련 기 관	75	3.59	3.35	3.55
행 정 기 관	223	10.67	3.33	3.52
교 육 관 련 기 관	351	16.80	3.3	3.4
보건의료 관련 기관	168	8.04	3.35	3.6
사 회 복 지 기 관	317	15.17	3.63	3.58
아 동 청 소 년 기 관	68	3.26	3.53	3.47
돌 봄 지 원 기 관	62	2.97	3.43	3.43
자녀 학습 지원기관	14	0.67	3.36	3.29
주 거 지 원 기 관	26	1.24	3.2	3.4
여 성 관 련 기 관	34	1.63	3.13	3.27
상 담 관 련 기 관	161	7.70	3.5	3.45
총계	2,089	100	3.38	3.43

(2) 내용적 특성

23개 센터에서 네트워크의 세부내용 별로 네트워크 내용을 살펴본 결과, 전체적으로 정보교환을 요청하는 경우가 2,439건으로 가장 많았고, 그 다음은 정보교환을 요청받는 경우 1,403건, 대상자를 의뢰하는 경우 1092건, 대상자를 의뢰받는 경우 979건, 물적자원교환을 요청하는 경우 972건 순이었다. 정보교환, 회의참여, 대상자의뢰, 재정자원교환, 인적자원교환, 물적자원교환 모든 영역에서 요청받는 경우보다 요청하는 경우가 많았다. 정보교환 1.7배, 회의참여 1.2배, 재정자원교환 2.8배, 인적자원교환 1.9배, 물적자원교환 3.7배 등 요청받는 경우보다 요청하는 경우가 월등히 높았고, 특히 재정자원교환과 물적자원교환에서 보다 높게 나타났다. 대상자의뢰에서만 요청하는 경우(1,092건)나 받는 경우(979건)간의 격차가 상대적으로 크지 않았다.

〈표 10〉 네트워크 세부내용별 네트워크 실태

(단위: 건)

구 분	정보교환		회의참여		대상자의뢰		재정자원교환		인적자원교환		물적자원교환	
	요청함	요청 받음	요청함	요청 받음	요청함	요청 받음	요청함	요청 받음	요청함	요청 받음	요청함	요청 받음
계	2,439	1,403	634	521	1,092	979	322	115	474	248	972	256

네트워크의 세부내용에 따라 기관별 네트워크 현황을 살펴본 결과, 네트워크 내용별로 요청받고 요청하는 기관들이 상이하게 나타났다. 정보교환의 경우 주로 요청하는 기관은 사회복지기관(24.13), 협의체(21.96), 행정기관(14.96), 교육기관(10.91) 등이었고, 주로 요청받는 기관은 협의체(12.91), 사회복지기관(11.65)이었다. 상대적으로 타 건가센터, 돌봄지원기관, 여성관련 기관과는 주고받는 네트워크가 적었다. 회의참여의 경우 주로 요청하고 요청받는 기관 모두 협의체였다(17.30, 11.65). 정보교환에서 활발한 네트워크를 보였던 사회복지기관, 교육기관, 행정기관 모두 상대적으로 회의참여와 관련된 네트워크 건수는 적었다. 대상자의뢰의 경우 주로 요청하는 기관은 상담관련기관(7.00), 교육기관(6.78), 사회복지기관(6.17), 행정기관(5.52)이었고, 주로 요청받는 기관은 행정기관(9.26), 교육기관(7.87), 사회

복지기관(6.83), 협의체(6.22)였다. 한부모가족 사례관리 대상자 발굴에 있어서 사회복지기관, 행정기관, 교육기관이 주요 기관임을 알 수 있다. 재정자원교환의 경우 주로 요청하는 기관은 행정기관(4.35), 사회복지기관(3.09)이었고, 주로 요청받는 기관은 교육기관(1.39)이었다. 인적자원교환은 주로 교육기관(7.57), 상담기관(4.22)에 요청하고, 사회복지기관(2.17)으로부터 주로 요청받는 것으로 나타났다. 물적자원교환은 행정기관(10.43), 사회복지기관(9.04)에 주로 요청하고, 사회복지기관(5.96)으로부터 주로 요청받는 것으로 나타났다.

〈표 11〉 네트워크 내용별 주요 네트워크 기관 분포

(단위: 회)

	요청하는 기관	요청받는 기관
정 보 교 환	사회복지관(24.13), 협의체(21.96), 행정기관(14.96), 교육기관(10.91)	협의체(12.91), 사회복지기관(11.65)
회 의 참 여	협의체(17.30)	협의체(11.65)
대 상 자 의 퇴	교육기관(6.78), 사회복지기관(6.17), 행정기관(5.52), 상담관련기관(7.00)	행정기관(9.26), 교육기관(7.87), 사회복지기관(6.83), 협의체(6.22)
재정자원교환	행정기관(4.35), 사회복지기관(3.09)	교육기관(1.39)
인적자원교환	교육기관(7.57), 상담기관(4.22)	사회복지기관(2.17)
물적자원교환	사회복지기관(9.04)	사회복지기관(5.96)

4) 네트워크 장애요인

네트워크를 형성하고 운영할 때의 장애요인 1순위에서는 네트워크 활동에 투입할 시간과 인력 부족, 원하는 서비스와 자원을 보유한 기관 부족이 각각 21.7%로 나타났다. 그 다음은 지역기관의 우리기관에 대한 인지도 및 이해 부족 13%, 성과달성 위주의 기관 운영 및 평가제도 13% 순이었다. 1-2순위를 종합해도 네트워크 활동에 투입할 시간과 인력 부족, 원하는 서비스와 자원을 보유한 기관 부족이 각각 19.6%로 가장 높았고, 네트워크 관련 정보, 지식 등에 대한 역량 부족이 10.9% 순이었다. 이는 조직역량을 키워야 함과 동시에 외부환경이 자원에 용이하지 않음으로 인한 어려움을 보여줌과 동시에 그렇기 때문에 외부기관들과 보다 적극적으로 네트워크 해야 함을 시사한다고 하겠다.

〈표 12〉 네트워크 장애요인

(단위: 명, %)

구 분	1순위		1+2순위	
	빈도	%	빈도	%
타기관에 대한 정보가 부족함	1	4.3	2	4.3
지역기관의 우리기관에 대한 인지도 및 이해 부족	3	13.0	4	8.7
네트워크 활동에 투입할 시간과 인력 부족	5	21.7	9	19.6
네트워크 관련 정보, 지식 등에 대한 역량부족	2	8.7	5	10.9
네트워크를 위한 공식적/비공식적 인맥 부족	-	-	3	6.5
기관(장)의 네트워크에 대한 관심 및 필요성 인지 부족	1	4.3	2	4.3
기관 간 활동의 철학/지향점 차이	1	4.3	2	4.3
한부모가족이 필요로 하는 수요에 대한 이해 부족	1	4.3	4	8.7
원하는 서비스와 자원을 보유한 기관 부족	5	21.7	9	19.6
성과 달성 위주의 기관운영 및 평가제도	3	13.0	4	8.7
기타(어려움 없음)	1	4.3	2	4.3

2. 포커스 인터뷰 결과³⁾

1) 네트워크 장애요인

내부적으로는 본 사업의 구조상 사업담당 인력의 고용이 불안정하고 자주 교체되는 것이 네트워크 운영에 어려움으로 지적되었다. 담당인력이 비정규직이어서 외부적으로 기관을 대표하거나 내부적으로 자원을 동원하는데 있어서 취약하다는 것이다. 또한 인력의 잦은 교체로 인해 지역사회자원을 적극적으로 발굴, 연계해야 하는 본 사업의 취지나 정체성에 대한 이해도 높지 않다는 점이 지적되었다. 네트워크 전담조직이나 전담자 등 조직적 기반이 취약하여 담당자의 이직이나 퇴사 등으로 인해 업무가 단절되어 네트워크가 지속되기 어려운 상황이므로, 내부의 조직적 기반을 갖추기 위해서는 기관장, 위탁주체, 관련 부처의 관심이 필요하다고도 하였다.

3) 한부모가족지원사업 관계자는 A-1, 2, 3, 4, 가족분야 연구자는 B-1, 2, 3, 4, 사례관리 및 네트워크 연구자는 C-1, 2, 3, 4, 5, 복지분야 연구자는 D-1, 2, 3, 4로 구분하여 표기하였다.

가족역량강화사업에 투입되는 인력들이 몇 년씩 하는 사람들이 없어요. 그래서 이게 애초에 모델이 그런게 아님에도 불구하고 그냥 내부자원을 연계하는 수준으로 하는 것이죠. ...(중략)...그리고 이 사람들이 조직 안에서 파워를 가지고 있지 못하기 때문에 내부자원도 조직하기도 어렵고요. 그러니 이 사람들이 협의체 안에서 건가의 대표성을 가지고 있다고 판단되지 않으니까 더 안 꺼주는 거예요.(C-3)

건가는 센터장, 팀장, 직원 3-4명이다보니까 직원이 그만두면 다음 회의에 갔을 때 그 직원 그만뒀어요. 새로운 사람이 와 있고.. 팀장님이 오신다고 하면 바쁘니까 잘 못나오시고.. 건가는 네트워크를 하면 누가 계속 꾸준히 나오게 아니라.. (중략).. 나왔다 안나왔다 그러시더라고요.(D-4)

서비스를 연결해줄 수 있는 가까운 네트워크 기관들이나 자원이 있어야 하는데 이걸 하려면 사례관리와 네트워크만 집중할 수 있는 인력이 뒷받침 되어야 하거든요. 그리고 인력이 있으려면 기관장의 의지가 가장 중요하죠. 그러기 위해서는 위탁 주체의 관심이 중요하고요. 결국 여가부의 관심이 중요하죠.(D-3)

또한 후발주자이면서 지역안에서 특성화되어 자리잡고 있지 못한 점도 지적되었다. 네트워크에서 역사성도 중요하지만, 그보다도 가장 중요한 건 기관에서 잘하는 것이 있는가, 서로가 필요로 하는 역할(기능)과 서비스가 있는가가 관건인데, 아직 그렇지 못해서 자원발굴이나 네트워크에서 한계가 있다는 것이다.

사업이 가지고 있는 취약점이라면 취약점이라 할 수 있는데 건가가 후발대잖아요. 이미 복지관에서 선점을 하고 있고 그러다보니 자원연결이나 연계할 수 있는 콘텐츠 같은 것들이 자유롭지 못한 부분이 있더라 하는 거죠. 지금 가족역량강화사업이 지역사회에서 자리잡고 있는 부분들이 완전히 딱 자리를 잡고 특성화되어서 가고 있지는 않아요. ..중략.. 사례의 공유라던가, 자원의 공유라던가... 그게 결국은 지역사회 내에서 건가의 위상, 실무자나 센터장의 위상이 주는 효과인 것 같아요. 그래서 아까 말씀드린 것처럼 잘 되는 곳은 굉장히 잘 굴러간단 말이죠. 여전히 안되는 곳은 안되요. (B-2)

중요한건 건가 센터에서만 부부상담 혹은 개인 상담을 할 수 있으니까 그 기관들이 우리를 필요로 한다는 거예요. 기관의 역할로 인해 서로 맞물리는 것이지 새

로 생겼으니 필요하다, 아니다 이런식은 아니에요. 그 기관들이 새로 생겼다고 해서 네트워킹이 안되는 것은 전혀 아니거든요. 어차피 실무 담당자는 계속 바뀌고 각 기관에서 하는 역할들이 서로 다르고 서로 필요성을 인지하고 있으니까요. 복지관과 차별되는 서비스를 분화시켜야 할 필요가 있을 것이라고 생각해요. 건가에서만 할 수 있는 무엇인가가 나와야 할 것이라고 생각해요. 주제, 영역은 다르지만 건가, 가족기능 강화에 포커스가 맞추어져서 (A-4)

외부적으로는 지역사회에서 네트워크가 어려운 이유 중에 하나는 지역사회 네트워크가 보건복지부 관련 기관들 중심이라서 소외되는 점이 지적되었다. 건강가정지원센터가 여성가족부 소속이고 대부분의 지역사회 기관들은 보건복지부 소속 기관이라는 점을 지적한 것으로 보인다. 그렇기 때문에 지역사회복지협의체 등 지역사회에서 운영되고 공식적인 네트워크 구조에 보다 적극적으로 참여해야 한다고 했다. 지역복지협의체안에서 분과들이 있고 네트워크를 하는데, 분과에 소속되어 적극적으로 활동하는 것이 중요하며, 이런 공식적인 네트워크에 소속되고 실무자 워크숍이나 회의 등에도 꾸준히 참석하는 것이 필요하다.

지역안에서 건가가 유기적인 네트워크를 가지고 있지 않은 이유 중에 굉장히 많은 부분이 일단 복지전달체계 내에 없다보니까 안 끼워 주는 부분이 있어요. 여전히 잘 안끼워주고요. 협의체 멤버로 들어가도록 하는 것들. 그렇게라도 공식적인 구조 안에 들어가니까 이제 조금 알려지기도 하고 초대도 받고 얻는 것도 좀 있고 그런 부분이 좀 생기더라고요. 여전히 어려운 부분이 있죠. 많이 좋아지긴 했는데 그런 부분이 구조적으로 만들어 놓지 않으면, 안되죠. (C-3)

지역사회복지협의체도 사회복지사업법 개정되면서 협의체 안에 분과들이 다 있어요. 아동, 청소년, 노인, 장애인 이런 분과들이 쭉 있는데 협의체가 잘 활성화되어 있다고 하면 건가가 협의체에 잘 안착을 해도 그 협의체 안에서 맺을 수 있는 네트워크가 있잖아요. (D-2)

2) 네트워크 강화방안

첫째, 한부모가족지원과 관련된 네트워크의 핵심은 민과 민이 아니라, 민

과 공 즉, 공공부문과의 네트워크를 활성화하는데 초점을 두어야 한다는 것이다. 특히 한부모가족지원의 대상자 발굴과 관련하여 공공사례관리체계에 서 사각지대 해소를 위해 대상자 발굴체계를 강화하고 있기 때문에 보다 적극적인 공공부문과의 네트워크가 필요하다. 실제 공공사례관리체계에서도 건가의 역할에 대한 수요가 있다는 이야기도 있었다.

공도 그렇고... 그래서 결국 가족을 변화시키기 위한 외부적인 동기나 역량강화에 대한 중요성을 이젠 인식을 하고 있어요. 이전 초기에는 물질적인 것 중심으로 연계형으로 갔는데 지금은 상당히 임상적인 개입이 필요하다는 욕구가 증가해 있는 상태라 이럴 때 건가가 그 역할을 해주면 지역에서 중요한 역할을 하는 것이고 실질적으로 그런 지역은 굉장히 잘되고 있어요...(중략).. 지금 공공사례관리가 있고 지역마다 통합사례관리가 진행되고 있는데 건가센터에게 지역사회에서 기대하는 바가 있어요. 아까 복지관에서 이야기 했던 것처럼 가족기능 강화를 위한 가족에 대한 심리상담, 부부상담, 정서적 지원, 지지는 건가에 대해 실제적으로 지역적 욕구가 있거든요. 이 부분을 잘 해주는 곳은 지역사회에서 자연스럽게 결합이 되요. 그런데 내부 중심의 사업으로만 가는 곳은 지역의 사례회의와 연결이 안되는거죠. (C-2)

둘째, 한부모가족의 기능(역량) 강화에 초점을 둔 사례관리는 건강가정지원센터가 주도하되, 경제적, 물질적 자원을 포괄하는 한부모가족 지원은 기존의 지역 네트워크에서 주도하는 방안이 가능하다는 것이다. 지역내 공공 혹은 민간 네트워크에서 한부모가족 지원에 대한 부분을 빼내기 보다는 그들과 보다 적극적으로 네트워크를 강화하여, 자원과 서비스, 서비스 대상자가 쌍방향 네트워크로 주고받도록 해야 한다. 즉 한부모라는 특성에 대한 지원은 건가 특화로, 사례관리는 전체 속에서 부문으로 역할하는 방안이 필요하다. 자체 발굴 사례에 대해서도 공격적이고 적극적인 쌍방향 자원 연계가 이뤄져야 한다.

한부모가족이라는 대상 중심의 사례관리와 가족기능 강화라는 사례관리는 분리할 필요가 있어요. 지역사회 안에서 한부모에 대한 욕구는 우선적으로 하지만 가족기능 강화라는 역할은 건가가 해야하거든요. 이 두가지가 같으면서도 다르죠. ..

중략.. 한부모는 사실 그것과 달리 기본적으로 한부모로서 가지는 욕구들이 있거든요. ..중략.. 지역내에 소득분위를 떠나서 한부모가족에 대한 기능 강화는 사실 사례관리를 떠나서 건가의 고유한 기능이거든요. 그 부분은 사실 복지관에서 하기 힘든 부분이고요. .. 중략.. 사례관리 기능은 오히려 한부모라는 대상을 떠나서 그 지역내 굉장히 많은 위기가구의 가족 지원 기능을 중심으로 가면 건가가 지역적인 기반을 튼튼히 해나갈 수 있죠. 공공이나 복지관에서 하고 있는 통합사례관리에서 굳이 한부모라는 것을 빼낼필요가 없죠. 건가가 외부의 지역자원 발굴은 사실 또 다른 전문성이기 때문에 확보하기는 어려워요. 오히려 그런 부분을 지금 지역 차원의 사례관리에서 하고, 지역차원의 사례관리에서 못하는 부분을 의뢰받는.. 가족 기능 지원을... 그래서 굳이 사례를 발굴할 필요도 없고 기존의 지역내에서 파악된 사례중에서 건가센터가 결합할 수 있는 사례들을 또 다시 떼어오는 형식으로요. ..중략.. 쌍방향적이고.. 그리고 이게 자체적으로 발굴하는 사례가 있잖아요. 건가사업을 통해 발굴되는 사례들도 사실 그렇게 핵심적인 전문성을 중심으로 하되 나머지 부분은 외부로 의뢰를 할 수 있는 거죠. (C-2)

셋째, 네트워크를 위해선 한부모가족의 수요에 기반한 특화된 서비스가 필요하다. 고유한 서비스를 갖기 위해서는 한부모가족이 필요로 하는 주요 수요를 파악해서, 그것과 관련된 서비스를 갖고 있어야 한다. 이러한 특화된 서비스를 보유하고 있는 것이 네트워크의 토대가 된다. 서로 주고받을 수 있는 특화된 것이 있는지를 파악하는 것부터가 네트워크의 시작이기 때문이다.

뭔가 건가만이 줄수 있는 서비스 품을 확보해두는 것이 중요하죠. 일단 제공 가능한 자원이 있어야 해요. 직접적으로 제공할 수 있는 자원이 있어야 하는 거죠. 타겟 대상들이 뭘 원하는가를 알면 거기에 맞는 지역사회 내 서비스 기관들을 찾아서 우리 대상들이 이것 필요로 하는데 너희가 줄 수 있냐고 물어보는 것이 사실 가장 큰 네트워크 구축 방법이거든요. 그냥 협약만 맺고 하면 네트워크 구축은 안 되고요. 서로 주고 받을 수 있는 것이 명확해야 하고요. 그러기 위해서는 우선 대상자의 욕구를 알아야 하죠. 그 욕구들 중에서 우리 기관에서 가장 잘 할 수 있는 것이 있다면 그걸 바탕으로 우리 기관의 프로그램을 만들면 되죠... 중략.. 주 타겟 대상자들이 지금 어떤 문제를 가지고 있고 무엇을 원하는지 고민을 많이 해야해요. 그래야 서비스를 만들 수 있거든요. (D-3)

넷째, 네트워크와 관련된 실무역량 강화를 위한 지원이 필요하다. 매뉴얼 제작 및 배포, 실무자 교육훈련, 지역내 관련기관 파악 등을 위한 지원이 필요하다라는 것이다. 네트워크는 사업수행기관인 건강가정지원센터의 지역사회내 위상이 어떤가에 영향받겠지만, 실무자의 역량이 또하나의 주요 요인이라 할 수 있다.

사례관리를 위해서 유관기관의 연락처와 그 기관에서 받을 수 있는 서비스가 뭐가 있는지만 적어두어도 사례관리자들은 굉장히 유용하게 활용할 수 있을 것이에요... 중략.. 현장에서 어떻게 구현해야 할 것인가가 중요한거죠. 아까 말씀드린 것처럼 실무자들이 이용할 수 있는 주요 네트워크 기관과 연락처, 그리고 서비스 내용이 들어가야 하고요.. 중략.. 정보제공이나 지역사회자원 활동, 연계 등은 구체화 되어야 하고요. 지역사회 연계 측면에서는 무슨 자원을 어떻게 연계할 것인가, 서비스 대상자들에게 필요한 자원이 뭔지를 알아야 그것도 구축이 가능하겠죠.(D-3)

V. 결론

서비스 공급기관 간 네트워크는 서비스 대상자의 문제와 욕구가 매우 복잡적이고 다차원적인데 반해 서비스 공급기관들은 특정 목적이나 기능 중심이기 때문에 분절적이어서, 개별기관의 한계를 극복하고 효과적인 서비스 제공을 위한 대안으로 유용성이 인정되어 왔다. 특히 사례관리에 있어서 중요한 성공요인으로 그 중요성과 필요성이 강조되었는데, 가족분야는 최근에서야 가족중심 사례관리와 관련해서 관심이 높아지고 있다. 그러나 네트워크는 이와 같은 이론적 가치나 유용성에도 불구하고 실제 현실에서 작동시키는 것은 어렵다고 보고되고 있다.

이에 본 연구에서는 취약·위기가족지원사업 수행기관들이 한부모가족지원과 관련하여 운영하고 있는 네트워크 현황을 전반적으로 파악하는 것에 초점을 두었고, 네트워크 운영과정에서 나타난 장애요인과 개선방안을 도

출하는 것을 목적으로 하였다. 본 연구의 결과를 토대로 합의와 과제를 제시하면 다음과 같다.

본 연구결과에 따르면, 양적·질적 데이터 모두 네트워크의 제약요인으로 한부모가족지원을 위한 네트워크 전담 인력 및 조직의 한계를 지적하고 있다. 국내 선행연구들에서도 네트워크에 있어서 전담인력, 전담인력의 전문성은 네트워크의 양과 질을 좌우하는 중요한 요인으로 언급되고 있다(장연진, 2011:187; 민소영, 2011:25; 유영준 외, 2009:130). 따라서 향후 센터의 네트워크를 운영하기 위한 전담 팀과 인력을 배치하는 체제를 마련해야 한다. 지역사회에서의 위상 제고와 사업운영이나 서비스 제공과정에서 실질적인 시너지 창출 등을 도모하기 위해서라도 네트워크를 전담하는 운영체제가 필요하다. 또한 한부모가족의 수요와 여건에 대한 점검과 진단, 개입전략 수립은 사례관리 담당자에 의해, 이에 필요한 다양한 자원과 서비스 등은 네트워크 담당자에 의해 이뤄졌을 때, 사례관리도 충실히 이뤄지고 네트워크도 적극적으로 이뤄질 수 있다. 이렇게 네트워크를 전담하는 부서/인력과 한부모가족 사례관리 담당인력이 따로 또 같이 형태의 유기적인 협업이 이뤄져야 한다.

둘째로, 네트워크 역량 강화 시스템이 운영될 필요가 있다. 본 연구결과에 따르면 실무자들은 네트워크와 관련된 인맥, 정보와 지식, 기술 등에서 부족하다고 느끼고 있었고 네트워크 역량을 강화하는 교육훈련 시스템이 미흡하다고 보았다. 담당자의 잦은 이직과 교체, 전담체제의 부재 등으로 인해 네트워크와 관련된 역량이 기관내부에 축적되는데 한계가 있었을 것이고, 선임자에 의한 수퍼비전이나 멘토링 등도 미흡할 것으로 예상해볼 수 있다. 따라서 이를 위해서는 교육훈련 등을 통해 담당인력의 역량을 키워나가야 한다. 교육훈련이 역량 강화 뿐 아니라 인맥 확장의 기회일 수도 있기 때문에 동종조직에서 이뤄지는 내부교육 뿐 아니라 외부기관들과 함께 하는 교육이나 학습기회를 적극적으로 활용할 수 있는 체계가 구축되어야 한다. 이를 위해 지역 내 네트워크 실무자들 간에 이뤄지는 워크숍이나 세미나 등에 적극 참여하고, 사례관리, 네트워크 관련 외부 교육에도 참여할 수 있도록 교육비 지원, 교육시간 지원 등 다양한 지원체제를 마련하여야

한다.

셋째로, 한부모가족을 위한 서비스 개발이 요구된다. 네트워크는 자원의 존 차원에서 시작되더라도 결국은 상호교환 될 수 있어야 지속될 수 있어서 한부모가족지원과 관련된 본 사업만의 고유한 혹은 충분한 자원을 보유하고 있는 것이 필요하다. 이를 위해서는 한부모가족의 수요에 대한 민감성을 갖는 것이 필요하고, 이를 토대로 자체 서비스나 프로그램, 자원으로 개발하려는 노력이 필요하다.

넷째로, 공공부문과의 네트워크를 활성화하는데 보다 역량을 집중해야 한다. 특히 현재 한부모가족 관련 대외 네트워크가 주로 대상자 발굴과 관련하여 이루어지고 있는 현실을 고려할 때, 대상자 발굴 연계와 관련한 공공과의 네트워크 강화는 필수적이다. 특히, 최근 공공사례관리체계에서 사각지대 해소를 위해 대상자 발굴체계를 강화하고 있기 때문에 보다 적극적인 공공부문과의 네트워크가 필요하다.

한부모가족은 지속적으로 증가하고 있고 국적, 소득수준, 가족구성 등이 다양해질 것으로 예상해 보면, 한부모가족을 위한 사례관리에서 수요에 부응하는 자원과 서비스를 통합적으로 제공하기 위해서는 네트워크가 보다 더 필요하게 될 것이다. 따라서 센터 자체의 내부자원을 가동하는 네트워크를 최적화하고, 외부기관의 자원과의 협력을 활성화하는 방향으로 네트워크가 운영되어야 한다. 전자는 한부모가족의 수요에 보다 효과적으로, 효율적으로 배분하고 매칭할 수 있도록 하고, 후자는 지역사회 내 네트워크 기관을 발굴하고 발굴된 네트워크 기관과 활발히 네트워킹해야 할 것이다.

본 연구는 건강가정지원센터를 중심으로 취약·위기가족지원사업 수행기관들이 한부모가족지원과 관련하여 운영하고 있는 네트워크 현황을 전반적으로 파악하는 것에 초점을 두었다. 따라서 지역사회복지협의체 등과 같이 지역사회차원에서 운영되는 복지자원 네트워크 안에서 네트워크에 속한 여러 기관 혹은 한부모가족지원 관련 기관들 속에서 건강가정지원센터와 어떻게 네트워킹하고 있는지, 건강가정지원센터는 이들과 어떻게 네트워킹하고 있는지 등을 포괄적으로 살펴보는 데는 한계가 있다. 본 연구를 통해 취

약·위기가족지원사업과 관련된 네트워크 현황에 대한 기초자료를 제공하고 이를 토대로 네트워크와 관련된 논의를 제기하였다면, 향후 이를 토대로 한 부모가족 지원과 관련된 보다 폭넓고 깊이 있는 네트워크 분석이 후속연구로 진행될 수 있기를 기대한다.

참고문헌

- 강기정·박수선(2013). “가족중심 사례관리의 지역사회 체계 구축을 위한 탐색적 연구”. 한국가족자원경영학회, 제17권 제3호, 125-144.
- 김은지·장혜경·최인희·김소영·선보영·최혜진·김재아·김나연(2013). “한부모가족 실태조사”. 서울: 여성가족부.
- 김인숙·우아영(2003). “부천시 지역 여성복지 관련 조직의 네트워크 구조와 특성”. 한국사회복지학, 제53권, 179-207.
- 김재엽·박수경(2001). “가정폭력 관련 기관들의 서비스 연계실태와 관련 요인”. 한국사회복지학, 제47권, 107-147.
- 김혜영·변화순·윤홍식(2008). “여성의 이혼과 빈곤: 직업과 소득의 변화를 중심으로”. 가족과 문화, 제20권 제2호, 37-63.
- 노혜련·유성은(2006). “빈곤여성가구주 강점관점 사례관리 사업의 질적 연구”. 한국사회복지학회 학술발표대회지, 372-376.
- 노혜련·박은숙·유서구·박화옥·이용우(2006). “취약여성가구주 사례관리 시범사업 평가와 모형개발 연구”. 서울: 보건복지부.
- 민소영(2011). “지역기반 정신보건서비스 조직의 네트워크 결정요인 연구”. 정신보건과사회사업, 제34권, 5-29.
- 민소영·임선영(2014). “사례관리 수행의 영향요인 분석: 정신보건실천 현장을 중심으로”. 한국지역사회복지학, 제48권, 223-247.
- 박현정·정익중(2012). “이혼·별거 전후의 소득변화와 영향요인”. 사회과학 연구논총, 제28권, 203-232.
- 여성가족부·한국건강가정진흥원(2014). “2014 가족역량강화사업 결과 보고서”. 서울: 여성가족부.
- 여성가족부(2015). “2015 건강가정지원센터 사업안내”. 서울: 여성가족부.
- 유영준·이은정·장혜경·박경수(2009). “지역복지 네트워크 수준 및 영향요인에 관한 연구: 서울지역 사회복지기관을 중심으로”. 지역사회연구, 제17권 제4호, 113-133.

- 장연진(2011). “서울 지역 여성복지조직간 네트워크 구조 분석: 서비스 대상자, 활동지향점, 운영주체 집단 모형을 중심으로”. *한국가족복지학*, 제33권, 161-195.
- 장연진(2013). “사회복지조직의 특성과 네트워크 수준이 조직효과성에 미치는 영향: 여성복지조직의 자원 확보능력을 중심으로”. *사회복지연구*, 제44권 제3호, 147-175.
- 장임숙(2013). “지역의 다문화가족 지원을 위한 협력 네트워크에 관한 사회 네트워크 분석”. *한국행정논집*, 제25권 제3호, 693-716.
- 정순돌(2001). “재가노인을 위한 사례관리 네트워크 분석: 부천시를 중심으로”. *한국사회복지학*, 제46권, 404-426.
- 정지영·박정윤·고선강(2014). “가족역량강화사업의 개선방향 및 표준화 모델 개발”. 서울: 여성가족부.
- 최유미(2008). “자원봉사조직의 네트워크 특성이 조직효과성에 미치는 연구”. 대구카톨릭대학교 박사학위논문.
- 하준태·이채식(2010). “지역사회 청소년 유관기관의 조직간 네트워크에 관한 연구”. *미래청소년학회지*, 제7권 제4호, 87-105.
- 한동우(2013). “지역기반의 복지공급체계: 사회복지기관의 역할과 네트워크”. *한국사회복지행정학*, 제15권 제3호, 285-311.
- 홍경준(2002). “전주 지역 자활 관련 조직들의 네트워크 구조에 관한 연구”. *한국사회복지학*, 제49권, 7-33.
- Boje, D. M. & Whetten, D. A. (1981). Effects of organizational strategies and contextual constraints on centrality and attributions of influence inter-organizational networks, *Administrative Science Quarterly*, 26(3), 378-395.
- Graddy, E. A. & Chen, B. (2006). Influences on the size and scope of networks for social service delivery. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 16(4), 533-552.
- Heaney, C. A. & Israel, B. A. (2008). Social networks and social support. In 4th(ed.) *Health behavior and health education*. Jossey-Bass: A Wiley imprint.

- Israel, B. A, Rounds, K. A. (1987). Social network and social support. In William B. Ward(ed.) *Advances in health education and promotion. Greenwich: JAI press INC.*
- Kale, P., Dyer, J. H. & Singh, H. (2002). Aliiance capability, stock market re-sponse and long-term alliance success: The role of alliance function. *Strategic Management Journal.* 23, 747-767.
- Knoke, D. & Kuklinski, J. (1982). *Network analysis.* Beverly Hills, Ca: Sage.
- Krueathep, W., Riccucci, N. M. & Suwanmala, C. (2010). Why do agencies work together? The determinants of network formation at the subna-tional level of government in Thailand. *Journal of Public Administration and Theory.* 20, 157-185.
- Lee, E. W. Y. & Liu, H. K. (2012). Factors influencing network formation among social service nonprofitorganizations in Honk Kong and im-plications for comparative and China studies. *International public Management Journal.* 15(4), 454-478.
- Levine, S., & White, P. E. (1961). Exchange as a conceptual framework for the study of interorganizational relationships. *Administrative Science Quality,* 5(4), 583-603.
- Meyers, M. K. (1993). Organizational factors in the integration of services for children. *Social Service Review.* 67(4), 547-575.
- Mitchell, J. C. (1969). The concept and use of social networks. In C. Mitchell(ed). *Social networks in urban situations.* Manchester: Manchester press.
- Pfeffer, J. & Salancik, G. R. (2003). *The external control of organization.* An imprint of Stanford University Press.
- Provan, K. G., Nakama, L., Veazie, M. A., Teufel-Shone, N. I. & Huddleston, C. (2003). Building community capacity around chronic disease services through a collaborative interorganizational network. *Health Education & Behavior.* 30(6), 646-662.

- Streeter, C. L. & Gillespie, D. F. (1993). Social network analysis. *Journal of Social Service Research*, 16(1), 201-222.
- Woodard, K. L. & Doreian, P. (1994). Utilizing and understanding community service provision networks: A report of three case studies having 583 patients. *Journal of Social Service Research*, 18(3), 1-41.

Abstract

An Exploratory Study of the Measures to Strengthen Networks for Supports for Single-parent Families

Jung-im, Hwang* · Ho-taek, Lee · Yu-na, Kim

The purpose of this study is examine the current state and problems of networks to support single-parent families and present measures for operating networks to provide customized support and integrated services in response to policy demands for single-parent families. To examine current state of network, survey data collected from 23 centers that offering social services to single parent families was utilized. To figure out critical problems and improvement plan, we conducted focused group interviews with 15 researchers and people concerned. Based on the results of survey and FGI, following strategies were suggested: (1) to facilitate institutions'capabilities for networking, competencies for both staffs and organizations' toward networking should be strengthened, (2) to meet diverse demands of single parent families, more supportive programs must be developed, and (3) building cooperative relationships with public sector is needed for intensify network system to improving supports for single parent families.

Keywords : Single-parent Families. networking, single-parent support program

* Senior Research Fellow, Korean Women's Development Institute

Abstract

An Exploratory Study of the Measures to Strengthen Networks for Supports for Single-parent Families

Jung-im, Hwang
(KWDI)

Ho-taek, Lee
(Yonsei University)

Yu-na, Kim
(Yonsei University)

The purpose of this study is examine the current state and problems of networks to support single-parent families and present measures for operating networks to provide customized support and integrated services in response to policy demands for single-parent families. To examine current state of network, survey data collected from 23 centers that offering social services to single parent families was utilized. To figure out critical problems and improvement plan, we conducted focused group interviews with 15 researchers and people concerned. Based on the results of survey and FGI, following strategies were suggested: (1) to facilitate institutions'capabilities for networking, competencies for both staffs and organizations' toward networking should be strengthened, (2) to meet diverse demands of single parent families, more supportive programs must be developed, and (3) building cooperative relationships with public sector is needed for intensify network system to improving supports for single parent families.

Keywords : Single-parent Families. networking, single-parent support program

