

재가노인을 위한 사례관리 네트워크 분석 *

부천시를 중심으로

정순둘 **

본 연구는 부천시를 중심으로 재가노인을 위한 사례관리 네트워크의 특성을 분석하고, 네트워크의 수에 영향을 미치는 요인들을 찾아내 사례관리 서비스 제공을 위한 기초토대로 삼기 위해 이루어졌다. 부천시의 사회복지서비스 기관 중 노인을 대상으로 서비스를 주로 제공하는 재가담당 사회복지사 및 전문가들이 조사의 대상이 되었으며, 인터뷰에 의해 조사가 실시되었다. 부천시 재가노인을 위한 사례관리 네트워크의 특성은 밀도, 근접성, 매개성 점수로 보았을 때 대학이 위탁 운영하는 복지관과 시청 사회복지과 등이 상호관계에 있어 중심적 역할을 하고 있는 것으로 나타났다. 사례관리 네트워크 수에 영향을 미치는 요인들은 사회복지사 자격증 유무와 정보근접성 등이었다.

* 이 논문은 1999년도 학술진흥재단의 연구비에 의해 연구되었음(KRF-99-0000).

** 서울신학대학교 사회복지학과 조교수.

1. 문제제기

의료기술의 발달 등으로 노인들의 평균수명이 연장되면서, 노인인구 또한 빠른 속도로 성장하고 있다. 2000년대가 되면 우리나라의 노인인구도 10%에 육박하게 된다. 노인인구가 증가한다는 것은 노인에 대한 서비스 욕구 또한 증가함을 의미한다. 즉 노화가 진행됨에 따라 나타나는 신체적 사회적 어려움으로 인해 노인들은 다양한 종류의 서비스 욕구를 가지게 된다는 것이다. 그러나, 이러한 욕구에 가족들이 적절히 반응하기는 어려운 상황이 되고 있다. 예를 들어 노화로 인해 신체적 기능이 약해진 노인들은 행동에 상당부분 지장을 받게 되지만 핵가족화로 인해 가족의 도움을 기대하기는 어려운 상황이 되고 있다. 따라서 집안일 등에서 누군가의 도움을 필요로 하게 될 뿐만 아니라 신체적 증상의 치료를 위해서도 의료서비스를 요구하게 된다. 또한 장기적인 보호를 필요로 하는 노인병의 경우 장기 입원서비스를 요청하기도 한다.

이렇듯 복합적인 노인들의 욕구를 충족시켜주기 위해서 사회복지사들은 재가복지 서비스를 비롯한 다양한 서비스를 제공하고 있다. 그러나, 많은 사회복지 기관들이 노인들에게 서비스를 제공함에도 불구하고 서비스의 이용가능성은 각 기관들에 따라 서로 다르며, 한 서비스 기관이 노인들이 필요로 하는 모든 서비스를 다 제공할 수도 없다. 이러한 상황에서 사회복지 서비스를 제공하는 기관들이 '사례관리'라는 차원에서 네트워크를 구축하여 서비스를 제공해야 할 필요성이 증가하는 것이다(Austin & Caragonne, 1980). 특히 지역사회 보호중심의 서비스 개념이 주류를 이루고 있는 현 시점에서 볼 때 노인이 시설에서 보호받게 되는 것을 방지하기 위해서도 사례관리 네트워크의 역할은 매우 중요한 것이다. 따라서 사례관리 네트워크는 한 노인이 한 곳의 노인복지기관으로부터 그가 원하는 모든 서비스를 다 제공받을 수 없기 때문에 사회복지 기관들은 서로 협력체계를 가지고 노인클라이언트에게 서비스를 제공할 수 있는 정보와 자원을 공유해야 한다는 의미를 갖는다(정순돌, 1997a). 여기서 '사례관리'라는 용어는 '조정된 보호'(coordinated care) 또는 '일반적 사회복지'(generic social work)라는 용어와 동의어로 사용된다(Blumenfield, 1995). '네트워크'란 용어는 공통된 인구집단, 즉 노인에게 효과적인 서비스를 제공한다는 공동의 목표 달성을 위해 서로의 활동을 조정하는 서비스 기관들의 연결체계라고 할 수 있다. 서비스 협조를 통한 조

정된 보호 제공, 즉 사례관리 네트워크의 긍정적인 면은 다음과 같다: (1) 보호의 연속성이 보장된다; (2) 신속한 전문적 서비스의 제공이 가능해지고 자원이 절약된다.

그러나, 이러한 논의의 대부분이 경험적인 자료의 부족으로 인해 이론에 의존하고 있을 뿐이다. 구체적으로 네트워크가 어떻게 구축되어야 노인클라이언트에게 가장 좋은 서비스를 제공할 것인가 하는 경험적 연구가 거의 전무한 실정이다. 또한 많은 사회복지 조직들이 공통의 목적 달성을 위해 협력하도록 노력하고 있지만, 그러한 목적 달성을 위해 공조체계를 가지고 일하는 예를 쉽게 찾아보기 어렵다(Bollard & Wilson, 1991). 기존의 많은 연구들은 기관의 크기, 목적, 효과성 등 기관의 속성(*attribute*)에 관한 것이 대부분이었다(Gillespie 외, 1993). 노인복지 서비스 기관들의 지지체계와 공조체계를 연구하기 위해서는 서비스 기관들, 상호간에 가지고 있는 관계(*relationship*)라는 특성 속에서 접근해야 함에도 이러한 측면이 간과되어 왔다.

이에 본 연구에서는 부천시를 대상으로 재가노인을 위한 사례관리 네트워크에 대한 경험적인 자료를 수집하고, 이에 대한 현황과 문제점 분석, 그리고 네트워크 구성을 예측하는 변수들에 대한 분석을 통해 사례관리 서비스 제공을 위한 기초토대를 제공하는 것을 목적으로 한다. 이에 따른 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

첫째, 부천시 재가노인을 위한 서비스 담당 전문가의 특성과 서비스 기관들의 특성에 대해 알아본다.

둘째, 부천시 재가노인을 위한 사례관리 네트워크 기관들의 개별 특성은 어떠한가 고찰한다.

셋째, 부천시 재가노인을 위한 사례관리 서비스 기관들의 네트워크 수에 영향을 미치는 요인들은 무엇인지 재가노인 담당 전문가의 특성, 서비스 기관의 특성, 네트워크의 특성 등 각각을 가지고 살펴본다.

2. 이론적 배경

1) 사례관리 네트워크에 대한 관심

사회복지 기관들의 상호관련성을 표현하는 네트워크에 대한 문제는 1970년경에 와

서 주목을 받기 시작한 것으로(Karger & Stoesz, 1994), 제한된 자원과 노인인구의 욕구증가는 상반된 문제의 해결을 위해 그 논의가 활발히 진행되고 있다. 특히 가장 적은 비용으로 가장 효과적인 서비스를 클라이언트에게 제공하려는 노력과 함께 '사회복지 서비스기관 네트워크 구축'이라는 논의는 더욱 활발히 전개되고 있다. 또한 노인인구의 개별화된 욕구에 맞는 서비스의 제공을 위해 사례관리 기법은 매우 강조되고 있다.

사례관리란 제한된 자원을 최대한 활용하고, 없는 자원은 발굴하여 클라이언트의 욕구를 충족시켜주는 서비스로, 사례관리의 목적은 다음과 같다. 첫째, 중요한 사례 관리의 목표는 클라이언트의 삶의 질(*quality of life*)을 개선하는 것이다. 사례관리가 클라이언트의 복지를 향상시키는 데 공헌했다는 몇몇 연구들이 있다(Challis and Davis, 1986; Huxley and Warner, 1992). 둘째, 서비스 조정의 개선이다. 즉, 사례관리의 가장 중요한 결과는 보다 나은 서비스의 조정(*the better co-ordination of services*)이다. 보다 나은 서비스의 조정을 통하여 클라이언트에게 효과적인 서비스를 제공하고 그의 욕구를 충족시키게 되는 것이다. 셋째, 중요한 사례관리의 목적은 효과적인 자원의 분배에 있다. 즉 사회복지기관들 모두가 필요한 자원을 다 소유할 수 없으므로 자원의 분배를 통하여 필요한 자원을 가지게 되고, 이 자원이 클라이언트의 복지 향상을 위해 쓰여지게 되는 것이다. 특히 노인복지에 있어 사례관리 네트워크 구축은 더욱 중요한 문제로 부각될 수 있다.

사례관리에서는 서비스를 제공할 때 기관간의 연계가 매우 중요한 요인으로 작용한다. 즉 사례관리 기관간 네트워크 형성이 중요해진다. Hasenfeld와 Gidron(1993)에 의하면 기관의 상호작용에 있어 공식화된 서비스 기관들의 관계가 한 기관이 서비스를 제공할 때보다 안정된 서비스를 제공할 수 있게 만든다고 한다. 즉 비공식적인 수단에 의한 상호작용보다 공식적인 방법에 의한 서비스가 더 안정적인 결과를 가져다 주는 것으로 나타났다. Alter와 Hage(1993) 역시 체계의 수행기능을 향상시키기 위해 상호 달성 가능한 목표를 설정하고 공식화된 관계를 발전시켜야 함을 역설하였다.

미국의 경우 자생적으로 생겨난 사회복지 기관들에 대한 민간부문의 역할이 강조되면서 사회복지기관들의 사례관리 서비스 네트워크에 대한 관심이 높아지고 있다. 이미 지난 10년 간 600여 개의 노인관련 기관들 사이에 보호의 조정이라는 차원에서 노인네트워크 서비스(*Aging Network Service*)가 생겨나 발전하고 있으며, 주로 노인들

의 욕구에 대처한 계획되고 개별화된 서비스를 제공하고 있다(Butler, 1995). 그러나, 우리나라의 경우 사례관리를 위한 네트워크 활용에 대한 논의는 진행되고 있지만 실제 지역사회에서 잘 이루어지고 있지 못한 실정이다.

2) 사례관리 네트워크 형성에 영향을 미치는 전제조건

기관간의 연계가 법적인 구속력이 없는 상황에서 기관들이 서로 협력하는 데는 서비스 제공 전문가의 속성과 개별 기관의 속성, 그리고 네트워크 내 관계가 중요한 영향을 미치게 된다. 먼저 서비스 제공자의 역할, 즉 여기서는 사례관리자의 역할이 중요한데 Alter와 Hage(1993)에 의하면 전문성과 같은 조건이 선행되어야 한다. 전문성을 나타내는 것으로는 사회복지사 자격증을 몇급 가지고 있는가, 노인분야에서 얼마나 일한 경험을 갖는가, 교육경력은 어느 정도인가, 그리고, 사례관리 서비스 경험유무 등이 될 것이다. 사례관리는 결국 서비스를 제공하는 전문가에 의해 이루어지며, 전문가가 네트워크 속에서 활동하게 될 때 좀더 폭넓은 서비스를 제공하게 될 것이다. Boys(1984)에 의하면 사회복지기관 내의 여러 전문가 수준에 따라 기관과의 관계가 상이하다는 점을 지적하면서 전문가 수준이 기관들과의 관계에서 연계의 방식, 연계 조직의 수, 빈도 등에 영향을 미친다는 점을 지적한다. Woodard와 Doreian(1994)도 정신보건 조직간의 연계활동에 대한 연구에서 일선사회복지사들의 조직간 활동을 분석하고 있는데 이들은 주로 클라이언트와 서비스, 정보를 중심으로 교환활동을 하고 있는 것으로 나타났다. 따라서 전문가의 특성에 따라 네트워크의 수가 달라질 수 있음을 시사하고 있다.

다음으로 개별 기관의 속성인데 기관들의 관계, 즉 네트워크를 연구하는 많은 연구들은 개별 기관의 속성에 초점을 두어왔다(Chung, 1996; Gillespie 외, 1993; 이현주, 1997). 네트워크에 대한 개별 기관 요인을 분석하는 연구들의 대부분은 교환이론(*exchange theory*)과 자원의존이론(*resource dependence theory*)에 그 근거를 두고 있다. Levin과 White(1961)가 발전시킨 교환이론에 의하면 자신은 자신이 생존하는데 필요한 모든 자원을 가지고 있지 못하기 때문에 교환이라는 행위가 발생한다고 설명한다. 이때 교환의 행위는 강제가 아닌 자발적이고 협조적인 것으로 간주한다. 따라서 행위자들은 쌍방의 이익추구를 위해 교환행위에 참여하는 것이다. Schmit과 Kochan

(1977)은 교환관계를 협동과 문제해결의 과정이라고 특정지었다. 한편 자원의존이론은 교환이론을 바탕으로 발전되었는데 교환이론과 차이는 교환행위가 상호균형적으로 이루어지지 않는다는 것에 초점을 둔다는 점이다. 즉 교환이론에서처럼 교환이라는 행위가 결핍된 자원의 취득을 위해 이루어진다는 사실에는 그 맥락을 같이 하지만, 교환행위에 참여하는 행위자들간에 가지고 있는 자원이 각각 다르므로 문제가 발생한다는 것이다. 자원을 많이 가지고 있는 행위자는 상대적으로 파워를 지니게 되지만, 자원을 적게 가지고 있거나 없을 경우 자원이 많은 행위자에 의존해야 한다는 것이다(Emerson, 1962; Blau, 1964; Jacobs, 1974).

끝으로 사례관리 네트워크에 영향을 주는 요인으로는 네트워크 내에서 다른 행위자와의 관계인데 Wellman과 Berkowitz(1991)는 관계 연구의 중요성을 강조하고 있다. 특히 네트워크는 수많은 행위자들이 서로 다른 모습으로 자원을 주고받게 되므로 이들의 관계의 특성에 따라 네트워크 내에서 많은 행위자와 관계를 가질 수도 있고, 아닐 수도 있게 된다. 결론적으로 볼 때 사회복지 기관들의 상호작용에 관한 많은 연구는 매우 중요한 의미를 지닌다. 효과적인 서비스의 제공을 위해 거의 모든 사회복지 기관들은 다른 사회복지 기관들과 관계를 갖게 되고, 이 관계들은 상대적으로 각 기관들이 행동하는데 또는 그들로부터 서비스를 제공받는 클라이언트에게 중요한 영향을 미치기 때문이다(정순둘, 1997a). 그러나, 이를 뒷받침해줄 경험적인 연구는 한국에서 전무한 형편이다. 따라서 본 연구에서는 경험적인 사례관리 네트워크를 기초적으로 연구하여 개별화된 서비스 계획을 위한 기초자료로 삼고자 한다.

3. 연구방법

1) 연구대상

본 연구의 1차적 대상은 부천시에서 노인복지 서비스를 제공하고 있는 사회복지사 또는 전문가 등이 된다. 부천시에는 6개의 종합사회복지관, 3개의 다목적 복지회관, 3개의 노인종합복지관, 그리고, 1개의 노인복지 시설이 있으므로 모두 13개의 노인복지 기관에서 일하고 있는 사회복지사들이 본 연구의 중심 대상이 된다. 각 사회복

지사가 속한 기관, 즉 본 연구의 '사례관리 중심 기관' (*focal organizations*) 들은 다음과 같다 : 부천종합사회복지관, 상동사회복지관, 춘의종합사회복지관, 한라종합사회복지관, 원종종합사회복지관, 덕유종합사회복지관, 삼정복지회관, 심곡복지회관, 고강복지회관, 소사노인종합복지회관, 원미노인종합복지회관, 오정구노인종합복지회관, 성가요양원.

이들 중심 기관들의 재가 노인담당 사회복지사와 인터뷰를 통해 그들이 노인들에게 서비스를 제공하기 위하여 함께 일하고 있거나 관계하고 있는 다른 복지기관들의 리스트를 작성하였다. 이들 관련 기관들을 '회원기관' (*member organization*) 이라고 한다. 하나의 중심기관당 회원기관이 너무 많을 경우 가장 관계가 잘 이루어지고 있는 5개의 기관만 지적하도록 한다. 이렇게 해서 구성된 기관들을 '부천시 재가노인 사례 관리 네트워크'라고 한다. 네트워크를 분석하기 위해서는 네트워크를 구성하고 있는 모든 요소들의 자료를 다 필요로 하므로 이 연구의 대상은 샘플이라기보다는 모집단의 성격을 띠게 된다.

2) 측정도구

모집단간의 상호작용을 조사하기 위한 도구는 Chung(1996)이 오스틴 노인집단의 관계성을 보기 위해 사용한 설문지를 보완하여 만든 것으로, 내용은 노인서비스 전문가의 특성과 네트워크의 특성에 관한 것이다. 본 연구에서 종속변수는 네트워크 수이며, 독립변수군은 노인서비스 전문가의 특성, 서비스 기관의 특성, 네트워크의 특성 등이다. 이들 각 변수들에 대한 조작적 정의는 다음과 같다.

네트워크 수는 응답기관들이 현재 서비스 제공을 위하여 사례관리 네트워크 기관은 물론 기타 다른 기관과도 관계를 가지고 있다고 응답한 기관의 총 수로 측정하였다.

노인서비스 전문가의 특성을 나타내는 변수로는 교육정도, 자격증, 노인분야 경력, 사례관리 서비스 제공경험유무 등이다. 교육정도는 최종학력을 기준으로 교육년 수를 환산하여 고졸은 12, 대졸은 16, 석사 및 그 이상은 18로 측정하였다. 자격증은 사회복지 분야의 자격증으로 없으면 0, 3급은 1, 2급은 2, 1급은 3으로 측정하였다. 분석결과 2, 3급 자격증 소지자가 1명에 불과하여 회귀분석에서는 자격증이 없는 경우와 있는 경우를 0과 1로 측정하였다. 노인분야 경력은 노인복지서비스 분야

에서 종사한 기간을 기준으로 총 개월 수로 측정하였다. 사례관리 서비스 제공경험유무는 경험이 없으면 0, 있으면 1로 측정하였다.

서비스 기관의 특성을 나타내는 변수들로는 기관의 크기, 기관의 연령, 기관의 형태, 서비스 유사성 등이다. 기관의 크기는 일년예산의 총액, 파트타임과 풀타임 직원의 수, 자원봉사자 수, 클라이언트 수로 측정한다. 기관의 연령은 기관의 설립연도를 물어 측정한다. 기관의 형태는 기관의 설립주체에 따라 학교법인, 종교법인, 재단법인, 사회복지법인, 기타로 나누어 측정한다. 서비스 유사성은 종합사회복지관, 노인복지관, 보건소, 시 또는 구 사회복지과, 노인시설, 기타로 분류하여 측정하였다.

네트워크의 특성을 나타내는 변수들로는 만남의 빈도, 밀도(*density*), 위세도(*centrality*) 등이 있다. 만남의 빈도는 사례관리 네트워크 내의 다른 기관들과 얼마나 자주 접촉하는지에 대한 질문으로 측정한다. 접촉이 없으면 0, 일년에 한 두 번이면 1, 한 달에 한 두 번이면 2, 한 주에 한 두 번이면 3, 매일이면 4, 하루에도 몇 번이면 5가 된다. 밀도(*density*)는 개별기관들이 갖는 다른 기관들과의 관계성 정도를 나타내 주는 것으로 한 기관이 실제로 가지고 있는 모든 관계의 수¹⁾와 잠재적으로 가지고 있는 관계의 수²⁾에 대한 비율로 산출한다.

위세도는 개별 기관이 네트워크 내에서 가질 수 있는 접근력과 통제 기능을 나타내는 지수로 근접성(*closeness*)과 매개성(*betweenness*) 지수로 표현한다(Knoke & Kuklinsky, 1982). 근접성은 한 기관이 다른 기관에 쉽게 접할 수 있는 정도를 나타내는 것으로 한 기관과 다른 기관들의 가장 짧은 거리들을 합산한 값이 된다. 이때 직접 연결은 하나의 짧은 거리로 계산되고, 간접연결은 비중이 약해진다. 예를 들어 기관 A가 재원을 다른 기관 B에게 보내고, 기관 B는 재원을 기관 C에게 보낸다고 가정할 때 기관 A는 기관 C에게는 재원을 보내지 않는다. 따라서 기관 A는 일(1) 만큼의 직접 연결관계를 B와 갖고, 이(2) 만큼의 간접 연결관계를 C와 갖게 된다. 그 합은 n-1에 의해 나누어져 계산된다. 이와는 달리 매개성은 다른 기관들을 잠재적으로 통제할 수 있는 위치를 나타내는 것으로 한 기관이 다른 기관들을 연결해 주는 가장 짧은 거리에 위치하는가를 보는 것이다. 점수는 0에서 1.00 사이에 분포하며, 0

1) 현재 A 기관이 실제로 접촉하고 있는 기관의 수.

2) 현재 A 기관이 실제로 접촉하고 있지는 않지만 사례관리 네트워크 안에 있는 기관이기 때문에 앞으로 관계형성이 가능한 기관의 수.

은 사이성 점수가 낮음을 나타내며, 1은 사이성 점수가 높아 다른 기관들을 중재하고 통제할 수 있는 힘이 크다는 것을 나타낸다.

3) 자료수집

1차 자료수집은 13개의 노인복지 관련 서비스 기관의 재가노인담당 사회복지사와의 면접을 통해 이루어졌다. 부천에는 부천시 재가복지연합회(이하 '부재련'이라고 한다.)가 있는데, 재가복지서비스를 제공하는 사회복지사들이 모임을 갖고 자원봉사 교육 등의 연합 프로그램을 실시하고 있다.³⁾

이 모임을 이용해 본 연구의 목적에 대해 사회복지사들에게 사전에 설명하였다. 사회복지사와의 면접은 사전에 방문 약속을 한 후 기관에서 이루어졌으며, 기관방문이 어려운 경우는 전화를 사용해 면접이 이루어졌다. 면접의 내용은 노인에게 사례관리 서비스를 제공하기 위해 협력하고 있는 관련 기관들의 리스트에 대한 정보이다.

2차 자료수집은 '부천시 재가노인 사례관리 네트워크'를 완성하여 각각의 기관들에서 재가노인 담당 사회복지사들과 전문가들을 대상으로 방문 조사를 실시하여 진행되었다. 다 완성되지 못한 답변에 대해서는 1주 후에 우편으로 보내줄 것을 요청하였다. 설문지가 도착하지 않는 기관의 경우 전화를 걸어 이 연구의 중요성을 부각시키고 참여해 주기를 부탁하였다. 자료수집이 끝나기까지 응답을 거부한 1기관을 제외한 30개의 사례관리 네트워크 기관들에서 정보를 얻을 수 있었다.

4) 자료분석

수집된 자료는 SPSS와 UCINET V를 사용해 분석을 실시하였다. 첫째, 부천시 재가 노인담당 전문가들, 서비스 기관들의 특성에 대해 알아보기 위해 빈도분석을 실시하였다. 둘째, 부천시 노인복지 서비스 기관들과 관계가 있는 기관들의 네트워크의 특성을 고찰하기 위해 네트워크 분석법(Network Analysis)을 사용하였다. 네트워크

3) 처음 부재련의 회원기관은 7개 종합사회복지관이었지만, 2001년에는 사례관리를 더욱 원활히 전개하기 위해 노인복지관, 장애인 복지관까지 합하여 모임을 활성화하고 있다. 한 달에 한 번 정도의 모임이 있다.

분석법은 개인, 집단, 조직, 또는 사회에 있어서 그들의 상호작용을 유형화하고 이를 통하여 사회현상에 대한 이해를 돋는 방법이다(정순돌, 1997b). 본 연구에서 사용할 네트워크 분석법의 소프트웨어는 1999년 Borgatti, Everett, Freeman에 의해 개발된 UCINET V 프로그램이다. 이 프로그램은 윈도우에서 사용되며, 메뉴방식으로 되어 있어 분석속도가 빠른 것이 장점이다. 세째, 부천시 재가노인을 위한 사례관리 네트워크 수에 영향을 미치는 요인들을 살펴보기 위해 재가노인담당 전문가의 특성, 서비스 기관의 특성, 네트워크의 특성 등 각각에 대한 단순 회귀분석과 모든 변수를 포함한 다중회귀분석을 실시하였다.

4. 결과

1) 부천시 재가노인 담당 전문가와 사례관리 네트워크 기관들의 특성

(1) 재가노인복지 서비스 담당 전문가의 특성

부천시 재가담당 전문가들의 특성을 학력, 사회복지사 자격증, 사회복지분야 경력, 그리고 노인복지 경력으로 나누어 <표 1>에서 정리하였다. 전문가들의 학력은 초대졸 이상이 약 95%로 나타났으며, 이들 중 사회복지사 1급 자격증 소지자는 66%, 2급 자격증 소지자는 3.3% (1명)로 약 70%가 사회복지사의 자격증을 가지고 있는 것으로 나타났다. 대졸자 중에서도 사회복지사 자격증이 없이 재가서비스를 담당하고 있는 전문가의 비율이 약 30%에 달하는 것으로 나타났는데, 이는 보건소나 구청, 시청 등의 전문가들이 포함되었기 때문인 것으로 해석된다. 따라서 사회복지 분야의 경력에서 경력이 전혀 없다고 답한 전문가들도 20%나 되었다. 경력이 있는 사회복지사의 경우 5년 이상 근무하고 있는 경우가 많아, 평균 경력은 5년 이상이었다. 이들 전문가의 노인복지 분야 경력을 살펴보면 평균적으로 30개월 정도 일한 것으로 나타났으며, 1년 미만의 경력을 가지고 일하고 있는 전문가들도 15%나 되었다.

(2) 사례관리 네트워크 서비스 기관들의 특성

부천시 재가노인 사례관리 네트워크 기관들의 특성을 기관의 연령, 직원, 클라이

언트 수, 예산, 운영주체 순으로 나누어 <표 2>에서 정리하였다. 기관이 설립된 연도로부터 현재에 이르기까지를 기관들의 연령으로 보면 기관들은 1년 미만의 신생기관으로부터 최장 42년까지의 연령분포를 나타내었고, 평균 연령은 6.58년이었다.

기관의 크기를 직원 수, 클라이언트 수, 예산으로 나타낼 수 있는데 조사대상기관들의 평균 정식직원 수는 15.31명이었다. 이중에서 노인만을 대상으로 활동하고 있는 노인서비스담당 전문가는 평균 3.88명이었다. 자원봉사자수는 년 평균 769명이었다. 다음으로 월평균 클라이언트 수는 664명이었으며, 이중에서 노인클라이언트 수는 190명으로 약 1/3을 차지하였다. 예산부분에서는 약 60%의 기관들이 4억 미만의

<표 1> 재가노인복지 서비스담당 전문가의 특성

특성	범주	
학력	고졸	2(6.7)
	초대졸	2(6.7)
	대졸	23(76.7)
	대학원졸 이상	3(10.0)
사회복지사 자격증	1급	20(66.7)
	2급	1(3.3)
	없음	9(30.0)
사회복지경력	12개월 이하	10(33.3)
	13~24개월 이하	3(9.9)
	25~36개월 이하	1(3.3)
	37~48개월 이하	3(10.0)
	49~60개월 이하	1(3.3)
	61개월 이상	12(39.8)
	평균경력	66.13개월
노인복지경력	12개월 이하	15(50.0)
	13~24개월 이하	2(6.6)
	25~36개월 이하	3(10.0)
	37~48개월 이하	4(13.3)
	49~60개월 이하	1(3.3)
	61개월 이상	5(16.7)
	평균경력	30.73개월

소규모 예산인 것으로 나타났다.

운영주체를 구분해 본 결과 학교법인, 종교법인, 재단법인 등이 골고루 분포하는 것으로 나타났으며, 사설기관이나 시청, 구청 등의 공적 조직이 50%나 되는 것으로 나타났다. 제공하는 서비스의 종류로는 중복응답을 허용한 결과 연결 서비스 및 정보와 의뢰 서비스, 상담서비스를 제공하는 기관이 54기관, 재가노인보호 서비스를 제공하는 기관이 20기관, 건강관련서비스를 제공하는 기관이 40기관이었다. 기타 서비스 기관은 25곳이 있었는데 이들은 여가서비스 등을 제공하고 있는 것으로 나타났다. 평균 프로그램 수는 4.9개로 나타났다. 이러한 분석을 통해 볼 때 부천시의 재가관련 노인복지 기관들은 규모 면에서 몇 기관을 제외하고는 소규모인 것으로 나타났다.

〈표 2〉 사례관리 네트워크 서비스 기관들의 특성

특 성	범 주	
연령	평균연령	6.58(년)
직원수	평균정식직원 수	15.31(명)
	평균재가노인담당직원 수	3.88(명)
	평균지원봉사자 수	769.43(명)
클라이언트수	평균클라이언트 수	664.48(명)
	평균노인클라이언트 수	190.13(명)
예산	2억 미만	9(30.0%)
	2~4억 미만	9(30.0%)
	4~6억 미만	1(3.3%)
	8억 이상	4(13.3%)
운영주체	학교법인	4(13.3%)
	종교법인	6(20.0%)
	재단법인	4(13.3%)
	사회복지법인	1(3.3%)
	기타	15(50.0%)
노인프로그램	평균프로그램 수	4.9(개)

2) 부천시 재가노인 사례관리 네트워크의 특성

부천시 재가노인 사례관리 네트워크 기관들의 관계의 특성을 네트워크 분석의 밀도 분석과 위세도 분석을 통하여 살펴보았다.

(1) 관계의 밀도로 본 사례관리 네트워크의 특성

관계의 밀도는 실제로 나타난 관계의 수와 모든 가능한 관계들의 수의 비율을 나타내는 것으로 그 점수는 0에서 1.00 사이에 분포한다. 이때 0은 아무런 관계가 없음을 나타내며, 1은 모든 기관들과 관계를 갖고 있음을 나타낸다. <표 3>에서는 밀도의 점수가 높은 5개 기관과 점수가 낮은 5개 기관을 나타내 주고 있는데 먼저 점수가 높은 기관을 보면 HL복지관이 클라이언트의 교환이나 전문가의 교환에서 1순위였다. 이 기관은 대학부설로 최근 사회복지관 평가에서 경기도 내 수위를 차지한 기관으로 타 기관과의 관계에서 가능한 모든 관계를 다 가지고 있는 것으로 나타났다. 이 복지관은 정보교환에서도 상위를 차지하였다. 한편 정보의 교환에서는 이 지역에서 가장 오래된 S요양원이 가장 많은 관계를 가지고 있는 것으로 나타났으며, 시청 사회복지과 역시 높은 점수를 나타냈다. 한편 하위 순위로 5개의 기관을 알아본 결과 클라이언트, 직원, 정보 모든 분야에서 노인 미인가 시설이 관계가 거의 없는 것으로 나타났다.

<표 3> 관계의 밀도로 본 사례관리 네트워크의 순위별 특성

상위순위	클라이언트교환(점수)	전문가교환(점수)	정보교환(점수)
1	HL복지관(1.00)	HL복지관(1.00)	S요양원(0.90)
2	CY복지관(0.66)	SD복지관(0.86)	P사회복지과(0.83)
3	PD복지관(0.62)	P자원봉사센터(0.83)	SD복지관(0.79)
4	P자원봉사센터(0.62)	PD복지관(0.75)	HL복지관(0.72)
5	W보건소(0.62)	W보건소(0.62)	SK복지관(0.69)
하위순위	클라이언트교환(점수)	전문가교환(점수)	정보교환(점수)
30	S기관(0.00)	S기관(0.00)	S기관(0.00)
29	UD기관(0.00)	UD기관(0.00)	UD기관(0.00)
28	JS기관(0.03)	JS기관(0.00)	JS기관(0.00)
27	ES기관(0.03)	ES기관(0.00)	P요양원(0.07)
26	MY기관(0.03)	MY기관(0.00)	ES기관(0.03)

밀도 분석결과 부천시 사례관리 네트워크 기관들은 밀도 0.5 이상의 관계를 갖고 있는 기관은 분석대상 30기관들 중 8기관(클라이언트 교환), 4기관(직원), 10기관(정보)으로 나타나 그 관계성이 매우 낮은 것으로 나타났다. 그러나 정보에 대한 교류관계가 가장 큰 것으로 나타났다. 따라서 앞으로 사례관리가 원활히 진행되기 위해서는 더 많은 네트워크간 교류가 필요하며, 특히 미인가 시설도 교류에 포함해야 할 것이다.

(2) 관계의 위세도로 본 사례관리 네트워크의 특성

① 근접성 점수를 중심으로

근접성은 한 기관이 다른 기관에 쉽게 접할 수 있는 정도를 나타내는 것으로, 0에서 1.00 사이에 분포하며, 0은 근접성이 낮음을, 1은 모든 기관들에 가깝게 접하고 있음을 나타낸다. <표 4>를 보면 HL 복지관이 클라이언트와 전문가 교환이라는 측면에서 근접성 점수 1.00으로 부천시 사례관리 네트워크 내의 모든 기관들 중 가장 위세도가 높음을 나타냈다. 그 다음으로 높은 근접성 점수를 나타낸 기관은 클라이언트 교환에서는 P자원봉사센터, PD복지관, SD복지관, CY복지관 등이었다. 전문가 교환에서는 HL복지관 다음으로 SD복지관, P자원봉사센터, PD복지관, 시 사회복지과 등으로 나타났는데 순서에 있어 약간의 차이를 보일 뿐 같은 이름의 기관들이었다.

<표 4> 근접성 점수로 본 사례관리 네트워크의 순위별 특성(단위: %)

상위순위	클라이언트교환(점수)	전문가교환(점수)	정보교환(점수)
1	HL복지관(100)	HL복지관(100)	S요양원(90.625)
2	P자원봉사센터(80.556)	SD복지관(87.879)	P사회복지과(87.879)
3	PD복지관(78.378)	P자원봉사센터(85.294)	P자원봉사센터(87.879)
4	SD복지관(76.316)	PD복지관(85.294)	SD복지관(87.879)
5	CY복지관(76.316)	P사회복지과(74.359)	HL복지관(80.556)
하위순위	클라이언트교환(점수)	전문가교환(점수)	정보교환(점수)
30	S기관(51.786)	MY기관(51.786)	UD기관(50.877)
29	UD기관(52.727)	JS기관(52.727)	JS기관(50.877)
28	JS기관(52.727)	S기관(53.704)	P요양원(51.786)
27	MY기관(52.727)	SM기관(54.717)	MY기관(52.727)
26	ES기관(56.863)	ES기관(56.863)	ES기관(56.863)

정보교환에서는 약간의 차이가 있었는데 가장 위세도가 높은 기관이 S요양원이었고, 다음이 시 사회복지과, P자원봉사센터, SD복지관, HL복지관 등의 순으로 나타났다. 한편 하위 순위로 5개의 기관을 알아본 결과 클라이언트, 직원, 정보 모든 분야에서 노인 미인가 시설의 균접성 점수가 낮아 밀도와 비슷한 결과를 보이고 있다.

부천시 재가노인 사례관리 네트워크의 균접성은 클라이언트 72.99%, 전문가 교환 70.34%, 정보교환 46.41%로 나타나 클라이언트나 전문가의 교환을 위해서는 서로 쉽게 접할 수 있지만, 정보교환을 위해서는 서로 쉽게 접하지 못하는 문제점을 나타내고 있다.

② 매개성 점수를 중심으로

매개성은 다른 기관들을 잠재적으로 통제할 수 있는 위치를 나타내는 것으로 한 기관이 다른 기관들을 연결해 주는 가장 짧은 거리에 위치하는가를 보는 것이다. 점수는 0에서 1.00 사이에 분포하며, 0은 사이성 점수가 낮음을 나타내며, 1은 사이성 점수가 높아 다른 기관들을 중재하고 통제할 수 있는 힘이 크다는 것을 나타낸다.

<표 5>를 보면 균접성에서와 마찬가지로 HL복지관이 클라이언트와 전문가 교환에서 가장 높은 통제력을 보여주고 있으며, 다른 기관들보다 상당히 차이가 날 정도로 높은 점수이다. 정보교환에서 매개성 점수가 가장 높은 기관은 P자원봉사센터인데 이 기관 역시 클라이언트와 전문가 교환에서 수위를 차지하고 있다. 한편 하위 순위로 5개의 기관을 알아본 결과 클라이언트, 직원, 정보 모든 분야에서 노인 미인가 시설의 매개성 점수가 낮아 균접성과 비슷한 결과를 보이고 있다. 부천시 재가노인 사례관리 네트워크의 매개성은 클라이언트 19.32%, 전문가 교환 15.43%, 정보교환 5.71%로 나타나 클라이언트나 전문가 교환에 통제력이 다소 높았지만, 정보교환을 위해서는 통제력이 떨어지는 문제점을 나타내고 있다.

이상의 위세도 점수 분석 결과 타 기관들과 가장 많은 관계를 갖고 있으면서 또 타 기관과 가장 잘 연결될 수 있는 기관은 밀도와 위세도 점수가 높은 HL복지관, P자원봉사센터 등이었으며, 정보교환에서는 관청이 중요한 역할을 담당하고 있음을 알 수 있다. 반면에 미인가 시설들은 부천시 사례관리 네트워크에서 소외되고 있음을 알 수 있다.

〈표 5〉 매개성 점수로 본 사례관리 네트워크의 순위별 특성(단위: %)

상위순위	클라이언트교환(점수)	전문가교환(점수)	정보교환(점수)
1	HL복지관(20.692)	HL복지관(16.834)	P자원봉사센터(7.298)
2	P자원봉사센터(6.772)	PD복지관(8.534)	SD복지관(6.869)
3	CY복지관(5.636)	SD복지관(6.430)	S요양원(6.406)
4	PD복지관(4.779)	P자원봉사센터(6.092)	P사회복지과(5.970)
5	SD복지관(3.180)	SEL복지관(2.882)	SK복지관(5.162)
하위순위	클라이언트교환(점수)	전문가교환(점수)	정보교환(점수)
30	S기관(0.00)	S기관(0.00)	S기관(0.00)
29	MY기관(0.00)	MY기관(0.00)	UD기관(0.00)
28	JS기관(0.00)	JS기관(0.00)	JS기관(0.00)
27	SM기관(0.00)	SM기관(0.00)	P요양원(0.00)
26	P요양원(0.07)	P요양원(0.039)	ES기관(0.025)

3) 사례관리 서비스 기관들의 네트워크 수에 영향을 미치는 요인

사례관리 서비스 기관들의 네트워크 수에 영향을 미치는 요인을 찾기 위해 노인서비스 담당 전문가의 특성, 서비스 기관들의 특성, 네트워크의 특성 등을 나타내는 변수들을 가지고 각각 단순회귀분석을 실시하였다. 재가노인서비스 담당 전문가의 특성을 가지고 회귀분석을 실시한 결과 〈표 6〉과 같이 나타났다. 모델은 아래와 같이 유의미한 것으로 나타났으며 ($F = 3.402$, $p < .05$), 모델의 설명력은 24.9%인 것으로 나타났다. 따라서 전문가의 특성은 네트워크 수에 영향을 미치는 것으로 해석된다. 여러 요인들 중 네트워크 수에 가장 유의미한 영향을 끼치는 변수는 사회복지사의 자격증 유무 ($\beta = .429$) 와 사례관리 경험유무 ($\beta = .341$, $p < .10$) 로 나타났다. 즉 사회복지사 자격증이 있으면 접촉하는 네트워크의 수가 많았으며, 사례관리의 경험이 있을수록 접촉하는 네트워크의 수가 많았다.

서비스 기관들의 특성을 가지고 회귀분석을 실시한 결과 모델은 유의미하지 않은 것으로 나타났다 ($F = .401$, $p > .05$). 즉 기관이 설립된 지 오래되었거나, 노인담당 전문가와 노인클라이언트가 많고 적음이 네트워크 수에 영향을 미치지 않는 것으로 나

타났다.

네트워크 관계의 특성 중 위세도를 나타내는 근접성을 가지고 회귀분석을 실시한 결과 <표 7>과 같이 나타났다. 밀도와 위세도 중 매개성 분석의 결과는 근접성의 결과와 비슷하게 나타났으므로 여기서는 근접성만 택하여 분석하였다. 모델은 아래와 같이 유의미한 것으로 나타났으며 ($F=4.494$, $p<.05$), 모델의 설명력은 26.5%인 것으로 나타났다. 여러 요인들 중 네트워크 수에 가장 유의미한 영향을 끼치는 변수는 정보의 근접성 ($\beta=.556$)으로 나타났다. 즉 정보를 주고받기 위해 다른 기관에 많이 관계할수록 네트워크 수가 많아지는 것으로 나타났다.

<표 6> 전문가 특성이 네트워크 수에 미치는 영향

예측변수	B	β	t
Constant	13.216		1.379
노인서비스경력(개월)	3.455E-02	.089	.490
사회복지사자격증 유무	12.047	.429	2.325*
교육경력	-2.741	-.138	-.739
사례관리 경험유무	2.100	.341	1.925†
F	3.402*		
R Square Adjusted	.249		

† $p<0.10$, * $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$

<표 7> 관계의 특성이 네트워크 수에 미치는 영향

예측변수	B	β	t
Constant	-23.322		-1.645
클라이언트 근접성	-.574	-.452	-1.113
전문가 근접성	.516	.441	1.060
정보 근접성	.633	.556	2.485*
F	4.494*		
R Square Adjusted	.265		

† $p<0.10$, * $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$

〈표 8〉에서 노인담당 전문가 특성, 기관의 특성, 네트워크의 특성을 모두 포함하여 네트워크 수에 주는 영향을 분석한 결과, 전체적으로 47.4%에 이르는 높은 정도의 설명력을 지니는 모델이 나타났으며, 모델도 유의미하였다($F = 2.893$, $p < .05$). 개별 변수군으로 단순회귀 분석하였을 때보다 모델의 설명력은 매우 큰 폭으로 향상되었다. 그러나, 개별변수들이 설명하는 네트워크 수에 관한 유의미한 변수는 정보 균집성이 하나였다. 즉 정보근집성이 높을수록($\beta = 1.249$) 네트워크 수는 많아지는 것으로 설명할 수 있다. 앞의 분석에서 유의미한 것으로 나타났던 노인담당 전문가의 특성을 나타내는 변수들은 모두 의미가 없는 것으로 나타났으며, 유의미하지 않았던 개별기관의 특성 역시 의미가 없는 것으로 나타났다. 오직 유의미한 변수는 네트워크 관계의 특성을 나타내는 변수뿐이었다.

〈표 8〉 전체변수가 네트워크 수에 미치는 영향

예측변수	B	β	t
Constant	-28.452		-1.142
전문가 특성			
노인서비스 경력(개월)	7.403E-02	.208	.974
사회복지사 자격증유무	-3.302	-.120	-.494
교육경력	-3.785	-.184	-.964
사례관리경험유무	.540	.106	.496
기관의 특성			
기관의 연령	-.396	-.276	-.682
노인담당 직원수	-.321	-.167	-.384
노인클라이언트수	1.277E-02	.306	1.110
관계의 특성			
클라이언트근집성	-.704	-.452	-1.193
전문가근집성	.102	.079	.201
정보근집성	1.421	1.249	3.043*
F	2.893*		
R Square Adjusted	.474		

† $p < 0.10$, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

5. 결론 및 제언

본 연구는 부천시를 중심으로 재가노인을 위한 사례관리 네트워크의 특성을 분석하고, 네트워크의 수에 영향을 미치는 요인들을 찾아내 사례관리 서비스 제공을 위한 기초토대를 제공하기 위해 이루어졌다. 사례관리 네트워크에 대한 경험적인 연구가 매우 부족한 현실에서 볼 때 본 연구는 부천시 지역을 중심으로 네트워크에 대한 경험적인 분석을 시도함으로써 사회복지 실천 사례관리를 위한 기초 자료를 제공한다는 점에서 의의를 가질 수 있다.

부천시의 사회복지서비스 기관중 노인을 대상으로 서비스를 주로 제공하는 재가담당 사회복지사 및 전문가들이 조사의 대상이 되었으며, 인터뷰에 의해 조사가 실시되었다. 부천시 재가노인을 위한 사례관리 네트워크의 특성은 밀도, 균집성, 매개성 점수로 보았을 때 대학이 위탁 운영하는 복지관, 자원봉사 조정 기관, 구청 및 시청 등의 사회복지과 등의 전문가들이 상호관계에서 중심적 역할을 하고 있는 것으로 나타났다. 그러나, 노인복지 서비스를 제공하고는 있지만 아직 시설로서 인가를 받지 못한 기관들의 전문가들은 상호관계에서 제외되거나 가장 낮은 점수를 받은 것으로 나타났다. 또한 몇 개의 기관들에서 전문가들만이 비교적 활발한 교류를 하고 있을 뿐 교류가 부족한 곳이 더 많았다. 사례관리 네트워크 수에 영향을 미치는 요인들은 서비스 담당 전문가의 특성, 기관의 특성, 네트워크의 중심 관계적 특성 등으로 살펴보았을 때 사회복지사 자격증이 있을수록 교류하는 네트워크 수가 많았으며, 기관의 특성은 유의미한 영향을 미치지 않았다. 네트워크의 특성으로는 정보근접성이 가장 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이상의 결과를 가지고 부천시 재가노인 사례관리 서비스 제공을 위한 네트워크의 구성과 형성에 대해 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 사례관리 서비스가 원활히 진행되고, 개별 노인클라이언트에게 효과적인 서비스를 제공하기 위해서는 부천시 사례관리 네트워크에서 소외되어 있는 노인 미인가 시설 등 교류가 부족한 곳을 네트워크 안으로 포함시키려는 노력이 필요하다. 미인가 시설들은 상대적으로 자원이 부족하며, 전문적 인력 또한 매우 열악한 상태이므로 네트워크 안에서 그들이 필요로 하는 자원을 얻을 수 있도록 사례관리 체계가 정비되어야 할 것이다.

둘째, 부천시 사례관리 네트워크의 활성화를 위해서 대학부설의 사회복지관과 시청 사회복지과의 사회복지사 역할이 중요하다. 본 연구의 분석결과 부천시 사례관리 네트워크의 밀도가 0.5 이상인 기관이 전체의 1/3도 채 안되었다. 이는 약 10개의 기관들만 네트워크 안에서 관계가 활발할 뿐 나머지 20개의 기관들은 활발한 연계활동을 못하고 있음을 의미한다. 따라서 연계가 활발하지 못한 기관들을 네트워크 안에 포함시키기 위한 중심자적 역할은 부천시의 경우 대학부설 사회복지관과 시청 사회복지과에서 담당해야 할 것이다. 대학 부설 사회복지관은 대학교수를 포함해 풍부한 인적 자원을 가지고 있으므로 그들의 전문적 지식과 현재의 중심적 역할을 활용하여 네트워크의 사례관리자 역할을 할 수 있다. 또한 분석결과 정보교환에서 가장 큰 역할을 맡고 있는 곳이 시청의 사회복지과였는데 앞으로의 네트워크 구성에서도 시청 사회복지과는 정보제공의 역할을 충실히 감당해야 할 것이다. 관이 가지고 있는 통제와 감독의 기능도 중요하지만 이 연구에서 분석된 것처럼 정보가 모든 네트워크 속에서 공유될 수 있도록 하는 역할은 매우 중요할 것이다. 여기서 한 가지 기억해야 할 것은 어떤 자원이 교환되느냐에 따라 중심적 역할을 할 수 있는 기관이 달라질 수 있고, 또 지역에 따라 차이가 있을 수 있다는 것이다. 본 연구의 결과에서도 클라이언트와 전문가, 그리고 정보를 교환할 때 관여되는 기관들에 차이가 있었다. 또 다른 지역을 분석해 본다면 반드시 대학부설 복지관이 중심적 역할을 해야 한다고 일반화 할 수는 없다. 따라서 사례관리 네트워크 구성을 고려할 때 분석을 통해 여러 기관들의 역할에 대한 충분한 고려가 필요하다고 본다.

셋째, 네트워크 수에 영향을 미치는 요인 중 전문가 요인을 보았을 때 사회복지사 자격증을 가졌느냐의 여부가 사례관리에 참여하게 만드는 요인이 되었다. 따라서 사회복지사 자격증을 가지고 있는 전문가에 대한 교육은 물론 그렇지 않은 전문가들도 사례관리 네트워크에 포함이 될 수 있도록 하는 노력이 필요하다. 사회복지를 전공했느냐의 여부가 사례관리에 대한 인식을 영향을 주고, 이것이 결국 보다 나은 서비스를 클라이언트에게 제공하기 위해 사례관리 네트워크에 참여하게 만든다고 가정해 볼 수 있을 것이다. 따라서 지역사회 내 네트워크에 들어와야 할 기관들 중 이들 기관에서 기여하고 있는 전문가들에 대한 교육과 네트워크 참여에 대한 격려가 이루어져야 할 것이다. 사례관리 네트워크에 참여함으로써 얻게 되는 효과와 전문가로서 느끼는 만족감에 대한 고려도 매우 필요하다고 할 것이다.

넷째, 개별노인의 사례관리가 어떻게 효과적으로 이루어지고 있는지에 대한 추가적인 연구와 분석이 필요하다. 본 연구의 결과는 전체적인 사례관리 네트워크를 중심으로 노인담당 전문가들의 상호 관계를 분석하였기 때문에 개별노인에 대한 사례관리 효과성에 대해서는 분석하지 못하고 있다. 따라서 이에 대한 추가적인 연구가 필요하다.⁴⁾

• 참고문헌 •

- 이현주. 1997. "사회복지조직 구성원의 조직간 관계 : 장애인 복지 관련조직을 중심으로," 서울대학교 박사학위 논문.
- 정순둘. 1997a. "오스틴 노인그룹 서비스 기관들의 관계에 관한 연구," 《한국사회복지학》 31: 441~458.
- 정순둘. 1997b. "사회사업에의 체계망 분석법 적용," 《연세사회복지연구》 4: 211~232.
- Alter, C. & Hage, J. 1993. *Organizations Working Together*. Sage: Newbury Park.
- Austin, D. & Caragonne, P. 1980. "A Comparative Analysis of Twenty-two Settings using Case Management Components," *The Case Management Research Project*. Austin, TX: School of Social Work, University of Texas.
- Blau, P. M. 1964. *Exchange and Power in Social Life*. New York: John Wiley and Sons, Inc.
- Blumenfield, S. 1995. "Care Coordination: Social Work Perspective." In A. Romaine-Davis, J. Boondas, A. Lenihan (eds), *Encyclopedia of Home Care for the Elderly*. Westport Connecticut: Greenwood Press.
- Bolland, J. M. & Wilson, J. V. 1991. "A Network Approach to the Assessment and Development of Comprehensive Coordination in the Delivery for Community-based Services to the Elderly." *Institute for Social Science Research*. University of Alabama.
- Borgatti, S., Everett, M., Freeman, L. 1999. *UCINET V*. Columbus, OH: Analytic

4) 개별사례관리의 효과성에 대한 연구문헌들이 외국의 경우에는 이루어진 예들이 있다. 실제로 저자는 개별사례관리의 효과성을 검증해 보고자 추가적인 연구를 계획하고 있다.

Technologies.

- Boys, G. 1984. "Linking Services for the Chronically Mentally Ill: A Study of Interorganizational Relations." *Unpublished doctoral dissertation*, Case Western Reserve University.
- Butler, R. 1995. "Care Coordination: Case Management." In A. Romaine-Davis, J. Boondas, A. Lenihan (eds), *Encyclopedia of Home Care for the Elderly*. Wesport Connecticut: Greenwood Press.
- Challis, D. and Davis, B. 1986. *Case Management in Community Care*, Gower, Aldershot.
- Chung, S. 1996. *A Study of Characteristics and Relationship Patterns in a Network of Elderly Service Organizations*. The University of Texas at Austin. Doctoral Dissertation.
- Emerson, R. H. 1962. "Power-dependent Relations." *American Sociological Review* 27: 3 1~41.
- Gillespie, D. F., Colignon, R. A., Banerjee, M. M., Murty, S. A., Rogge, M. 1993. *Partnerships for Community Preparedness*. Institute of Behavioral Science: Univ. of Colorado.
- Hasenfeld, Y. and Gidron, B. 1993. "Self-help Groups and Human Service Organizations; An Interorganizational Perspective." *Social Science Review* 65(2) : 17~37.
- Huxley, P. and Warner, R. 1992. "Case Management for Long-term Psychiatric Patients: a Study of Quality of Life." *Hospital and Community Psychiatry* 43:799~802.
- Jacobs, D. 1974. "Dependency and Vulnerability: An Exchange Approach to the Control of Organizations." *Administrative Science Quarterly* 19(1) : 45~59.
- Karger, H. J. & Stoesz, D. 1994. *American Social Welfare Policy*. New York: Longman.
- Knoke & Kuklinsky. 1982. *Network Analysis*. Sage pub.
- Levine, S. & White, P. E. 1961. "Exchanges as a Conceptual Framework for the Study of Interorganizational Relationships." *Administrative Science Quarterly* 5(4) : 581~601.
- Schmidt, S. M. and Kochan, T. A. 1977. "Interorganizational Relationships: Patterns and Motivations." *Administrative Science Quarterly* 22: 220~234.
- Trevillion, S. 1992. *Caring in the Community: A Networking Approach to Community Partnership*. Longman.
- Wellman, B. & Berkowitz, S. D. 1991. *Social Structures: a Network Approach*. Cambridge: Cambridge University Press.

Woodard, K. L. & Doreian, P. 1994. "Utilizing and Understanding Community Service Provision Networks: A Report of Three Case Studies Having 583 Participants." *Journal of Social Service Research* 18(3) : 1~41.

An Analysis of Case Management Network for the Homebound Elderly in Puchon

Chung, Soon-Dool

(Dept. of Social Welfare, Seoul Theological University)

The purposes of study were to analyze the characteristics of case management network for the homebound elderly in Puchon and to identify major factors that affect the number of network member. The population of this study was social workers who provide services to the elderly. The results show that license of social work and information closeness have a significant effect on the number of network member among the independent variables. This finding is important for case management in the network. As observed in relationship characteristics, the community welfare center established by the university and city government roles in promoting service coordination.