방과후아동지도연구
Korean Journal of After-School Child Education
2012. Vol. 9, No. 1, 1-21.

보육교사의 영아돌연사증후군에 대한 인식과 예방실태

이 민 경*

〈요 약〉

본 연구는 어린이집 보육교사를 대상으로 영아돌연사증후군에 대한 인식과 예방실태를 조사하여 예방을 위한 대책방안을 제시하는데 목적이 있다. 이를 위하여 0세 영아를 보육하고 있는 서울지역 어린이집 보육교사 395명을 대상으로 설문조사하였으며, 설문지는 미국 AAP와 보건복지부가 제시한 영아돌연사증후군 예방지침을 참고하여 본 연구자가 수정·보완하여 작성하였다. 수집된 자료는 기술통계 처리하였다. 본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다. 첫째, 보육교사는 영아돌연사증후군 발생 불안감에 대해 낮게 인식하였지만, 사고 발생 시 죄책감과 회의감, 경제적 보상과 법적 책임 등에 큰 염려를 느끼는 것으로 나타났으며, 영아돌연사증후군 사고원인으로 '영아의 건강을 높게 인식하였지만 '영아의 수면자세'와 '수면환경'이 원인이라는 점에 대해서는 낮은 인식을 보였다. 둘째, 영아돌연사증후군을 예방하기 위하여 '보조 조명 또는 밝기 조절장치 설치와 어린이집 금연 홍보' 실태는 가장 낮게 나타났으며, 보육교사의 42.78%가 안전교육을 받지 못한 것으로 나타났다. 하지만 영아의 건강관리는 적극적으로 이루어지는 것으로 나타났다. 셋째, 보육교사는 영아돌연사증후군 예방을 위하여 총 평균 4.14점의 높은 예방보육이 이루어지고 있었으며, 그 중 건강관리(4.42점), 온도·공기 관리(4.34점), 수유지도(4.42점)에서 높은 실태를 보였다. 하지만 수면지도(3.88점), 수면환경 관리(3.95점) 실태는 낮게 나타났으며, 그 중 필요시 노리개 젖꼭지 사용(2.81점)과 낮잠 중 조명등 사용(3.10점)은 가장 낮은 실태를 보였다. 또한 보육교사의 71.0%가 영아돌연사증후군 발생률을 높인다고 보고된 '엎드려 재우기나 옆으로 재우기'를 실시하고 있었다. 이상의 연구결과 영아돌연사증후군 사고를 예방을 위하여 어린이집 보육교사를 대상으로 올바른 수면자세와 수면환경에 대한 인식을 높이고 예방능력을 향상시키기 위한 안전교육이 강화되어야 할 것이다. 또한 구체적인 안전 환경을 조성하기 위한 정부의 제도적·재정적인 지원이 강력히 요구된다.

주제어 : 영아, 안전, 영아돌연사, 영아돌연사증후군

· 논문접수: 2012. 08. 31 / 수정본접수: 2012. 10. 31 / 게재승인: 2012. 11. 09
* 부평구보육정보센터 보육전문요원

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

급변하는 현대사회에 발생된 육아문제와 저출산이란 사회적 문제는 더 이상 아이를 낳고 기르는 것이 가정과 부모의 책임이 아닌 국가적 차원에서 사회전체가 해결해 나가야 할 과제로 관심과 중요성이 높아지고 있다. 그로인해 시간연장보육과 시간제보육, 아이돌보미 사업, 영아무상보육 등 다양한 보육사업을 실시하게 되었으며, 그 결과 전국 영유아 약 3,212,933명 중 1,348,729명(41.98%)이 보육서비스를 이용하고 있다(보건복지부, 2011)

영아기는 생애 중 가장 결정적인 발달 시기로 성인의 적극적이고 민감한 보살핌을 통해 성장·발달하게 됨에 따라 영아보육은 양적인 확대뿐 아니라 질적 향상이 절실히 필요하며, 영아를 둔 부모가 어린이집 선택 시 '안전한 보육환경과 보호'에 높은 요구를 보임에 따라 어린이집 원장과 보육교사는 영아가 안전하고 쾌적한 환경에서 건강하게 성장해 나갈 수 있도록 지원해야 한다(보건복지부, 2009).

2011년 경기도 광명시 K어린이집에서 낮잠을 자던 6개월 영아가 숨진 채 발견 되었는데 형사재판부에서는 보육교사가 자리를 떠나지 않고 영아를 살펴야 할 주의를 소홀히 했지만, 증거가 불충분하고 사망사고에 대한 정확한 사인규명이 어려움에 따라 보육교사에게 무죄를 선고하였다. 하지만 민사재판부에서는 어린이집 원장과 보육교사가 자격을 갖추고, 영아를 엎드려 재울 경우 영아돌연사증후군의 가능성이 높아진다는 지식을 알고 있다고 판단하여 영아사망에 어린이집이 70%의 책임이 있다고 판결하였다(SBS 뉴스, 2011). 이는 영아보육 중 발생 할 수 있는 안전사고에 대해 원장과 보육교사의 역할과 책임을 강조하고 안전의식을 고취시켜야 함을 나타낸 사례라고 볼 수 있겠다.

영아돌연사증후군(SIDS; Sudden Infant Death Syndrome)은 12개월 미만의 영아가 갑자기 사망하여 현장조사와 병력검토, 부검 등의 철저한 사후검사에도 사망원인을 찾을 수 없는 경우로 최근 어린이집에서 영아돌연사증후군에 의한 영아 사망사고가 잇따름에 따라 그 책임소재에 대한 공방이 가열되고 있으며, 대부분 소송으로 이어져 어린이집이 운영이 갑작스럽게 중단되는 사례가 발생하고 있다(김옥심, 2007; 안전공제회, 2011). 어린이집 내 영아돌연사증후군에 의한 영아 사망사고는 어린이집 원장과 보육교사에게 영아를 제대로 보살피지 못했다는 죄책감과 자신의 직업·삶에 대한 회의감을 느끼게 할 뿐 아니라, 사고에 대한 법적책임과 보상금 지급으로 정신적·경제적 고통에 시달리게 한다. 그리고 부모에게는 자녀를 직접 양육하지 못했다는 후회감과 죄책감을 느끼게 하여 평생토록 고통 속에서 살게 한다.

통계청(2009)에 의하면 우리나라의 영아 사망률은 출생아 1천명당 3.2명으로 OECD 34개

국의 영아 사망률 4.7명에 비해 낮은 편이나, 스웨덴(2.5명), 일본(2.6명)보다 높은 편이다. 하지만 영아돌연사증후군에 의한 영아 사망률은 출생아 1천명당 0.2명으로 우리나라의 영아 사망률의 감소 추세를 고려했을 때 영아돌연사증후군에 의한 사망률은 오히려 증가하고 있으며, 어린이집 안전공제회에 신고 된 영아돌연사증후군에 의한 영아 사망사고는 매년 평균 6~7회 발생하고 있어 접수되지 않는 사고건수를 고려했을 때 더욱 증가될 것으로 보인다.

선행연구를 통해 밝혀진 영아돌연사증후군 발생 위험요인을 살펴보면 자궁 내 저산소증, 태아의 성장지연, 임신 중 산모의 흡연과 간접흡연, 미숙아, 엎드려 재우는 것, 높은 온도, 이불이 두껍거나 너무 부드러운 경우, 심장기관이 약한 영아, 호흡기가 약한 영아, 사회·경제적으로 낮은 계층 등으로 보고되고 있다(김성희, 2006; 김일옥, 이정은, 2005). 영아돌연사증후군에 의한 사망사고는 명확하게 원인이 밝혀지지 않아 절대적으로 피할 수 없지만, 수면자세와 침구류, 간접흡연 등 조절 가능한 위험요인을 감소시킴으로써 사고 발생을 예방 할 수 있다. 특히 영아는 자신의 신체를 마음대로 조절하거나 위험상황에 대해 판단하고 예방할 수 있는 지적능력이 충분히 발달하지 못함에 따라 영아를 보육하는 원장과 보육교사의 예방지식과 노력, 사고발생 시 대처할 수 있는 능력은 매우 중요하다고 볼 수 있다.

따라서 본 연구 목적은 0세 영아를 보육하고 있는 어린이집 보육교사를 대상으로 영아돌연사증후군에 대한 인식과 예방실태 조사를 통해 문제점을 살펴보고, 앞으로 영아돌연사증후군 예방을 위해 지향해야 할 보육방향을 위한 기초자료를 제공하는데 있다.

2. 연구 문제

본 연구의 연구문제를 설정하면 다음과 같다.

첫째, 보육교사의 영아돌연사증후군에 대한 인식은 어떠한가?

둘째, 영아돌연사증후군을 예방하기 위한 실태는 어떠한가?

셋째, 영아돌연사증후군을 예방하기 위한 0세반 보육교사의 보육실태는 어떠한가?

Ⅱ. 이론적 배경

1. 영아의 발달과 안전사고

영아기는 인간의 발달 중 가장 결정적이고 급격한 성장이 이루어지는 시기로 신체적 성장과 기본적인 운동능력, 언어습득 등 급속한 뇌 발달이 이루어진다. 하지만 영아는 신체기

능 발달이 미숙하여 균형을 유지하려는 능력이나 운동기능이 충분히 발달되어 있지 않고, 사고가 일어날 수 있는 위험상황에 대한 인지와 상황 판단능력이 부족하여 항상 사고의 가능성을 안고 있다. 또한 주변 환경에 대한 왕성한 호기심과 탐색 욕구를 고려해 볼 때 안전사고 발생 가능성이 매우 높다.

영아에 대한 정의는 출생 이후부터 어느 시기까지로 보느냐에 따라 달라질 수 있는데 본 연구에서는 영아돌연사증후군 발생 빈도가 높은 12개월 미만 영아를 대상으로 하고자 하며, 0세 영아에게 발생 가능한 안전사고 유형은 <표 1>과 같이 화상, 낙상, 질식, 영아돌연사로 구분할 수 있다(한국아동안전관리교육협회, 2003). 영아의 피부는 매우 약하고 체중에 비해 체표피부의 면적이 넓기 때문에 화상을 당했을 때 성인보다 훨씬 큰 위험에 빠지며, 점차 목 가누기, 혼자서 뒤집기, 배밀이, 기기, 서기, 걷기 등 행동반경이 넓어짐에 따라 낙상, 부딪힘과 같은 안전사고가 발생하게 된다. 또한 영아는 호기심이 많고 입을 탐색하려는 경향이 강하기 때문에 구슬, 단추, 동전 등 작은 조각을 삼켜 기도가 막히는 사고가 발생하며, 수유 시 한 번에 많은 양을 먹을 수 없고, 위 근육이 미성숙하여 토하기를 잘하기 때문에(위식도 역류증) 구토로 인한 질식사고가 발생하기도 한다. 영아의 체중에 비해 신체 표면적이 큼에 따라 피부에서 열이 많이 발산되기 때문에 보온과 체온 유지를 해야 하는데, 고체온은 영아의 불안정한 호흡유발하고 지나치게 푹신한 침구의 사용은 수면 중 영아가 내뱉은 이산화탄소를 재흡입하거나 이불에 의한 질식, 영아돌연사증후군과 같은 사고를 유발하게 한다.

〈표 1〉 0세 영아의 안전사고 유형 및 위험요인

안전사고 유형	위험요인
화상	· 목욕물, 난로, 라디에이터
추락사고	· 안전보호대가 없는 침대, 소파나 의자, 계단
질식사고	· 우유에 의한 질식 · 지나치게 폭신한 요나 배게 · 이물질, 작은 물체에 의한 질식
영아돌연사	· 사망 원인 불명확(영아돌연사증후군) · 미숙아, 저체중아 · 호흡기 · 심장기능이 약한 영아

2. 영아돌연사증후군

1) 영아돌연사증후군 개념과 위험요인

영아돌연사증후군(SIDS; Sudden Infant Death Syndrome)은 출생 후 1년 미만의 영아가 예기치 않게 갑자기 사망하는 경우로 현장조사와 영아의 임상적 병력 검토 및 부검 등 철저히

조사에도 불구하고 사망 원인이 밝혀지지 않는 경우로 정의된다(김창위, 2001; 홍창의, 2002).

영아돌연사증후군 발생률을 높이는 위험요인은 임신과 관련된 요인과 영아 측 요인으로 구분할 수 있는데, 임신과 관련된 위험요인은 산모의 흡연, 다태임신, 미숙아, 저체중아 등으로 보고되고 있다. 임신 중 산모의 흡연은 태아에게 산소와 영양을 공급하는 혈관을 수축시켜 뇌 발달과 신체의 성장 장애를 유발하고, 저체중아, 미숙아, 분만의 위험을 높여 영아돌연사증후군의 발생률을 2~3배로 높이게 된다. 다태임신의 경우에는 미숙아, 저체중아의 빈도를 높이고, 어린 산모의 연령은 자궁의 미성숙으로 인한 태반부전으로 태아 산소 공급에 장애 빈도를 높여 영아돌연사증후군 발생률을 높이게 된다. 따라서 호흡기와 심장기관이 약한 영아와 미숙아, 저체중아에게 특별한 보호가 더욱 필요하다.

영아돌연사증후군의 발생률을 높이는 영아 측 위험요인으로는 유전과 환경, 결정적 시기와 같은 삼중 위험이론으로 설명할 수 있는데, 이는 영아가 취약한 상태로 태어나 위태로운 기간 동안 외부요인에 노출되어 발생한다는 것이다. 최근 사망한 영아의 그룹에서 세로토닌 레벨이 26% 낮고, 세로토닌을 만드는데 필요한 효소가 22% 낮음을 발견함에 따라 낮은 세로토닌의 수준이 영아돌연사증후군 발생과 연관이 있다는 주장이 강력히 제시되고 있다(김미희 외, 2011; NICHD, 2011).

영아돌연사증후군은 영아의 엎드려 자는 자세와 폭신한 침구류 사용, 높은 온도, 흡연 연기 등과 같은 외부요인과 관련이 높다고 보고되고 있는데, 그 중 엎드려 자는 자세는 수면 중 영아가 숨을 내쉬면서 내뱉은 이산화탄소를 침요에 남아 있게 하고 다시 폐로 흡입되게 하여 바로 누워 자는 영아에 비해 3배 이상 발생률을 높이게 되기 때문이다(홍창의, 1999). 이동준(2005), 양경무(2009)는 엎드려 자지 않는 영아가 엎드려 자는 경우 익숙하지 않는 수면자세로 영아돌연사증후군 발생률이 7~8배까지 높아지게 되며, AAP(2005)도 옆으로 자는 수면자세도 영아가 팔을 움직이면서 엎드리게 되기 때문에 영아돌연사증후군에 대한 위험률을 높이게 된다고 보고하였다. 부모가 영아와 함께 침대나 이불을 사용할 경우에도 영아의 머리위로 이불이 덮어지게 되거나, 수면 중 부모의 몸이 영아의 몸을 눌러 움직일 수 없게 하기 때문에 영아돌연사의 위험이 있다고 보고하였다(방미란, 임현슬; 2003, 채영란 외, 2011; Grssner 외, 2001).

방 온도를 높이거나 껴입히기, 이불 감싸기 등은 영아를 고체온으로 만들어 영아의 수면과 호흡, 신경조절을 불규칙하게 하여 영아돌연사증후군 발생률을 높이며, 영아의 간접흡연도 영아의 호흡 방해, 폐질환, 폐암, 천식 등의 호흡기 질환을 유발하기 때문에 영아돌연사증후군 발생률을 2~3배 높인다. 그밖에 영아의 성별, 부모의 교육・사회・경제적 수준, 인종 등이 영아돌연사증후군 발생에 영향을 주고 있다고 보고되고 있다(방미란, 임현슬, 2003).

2) **영아돌연사증후군 발생 및 예방 현황**

우리나라의 영아 사망률은 출생아 1천명당 3.2명으로 1993년 9.9명에서 지속적인 감소 추세를 보이고 있으며, 이는 OECD 34개국 평균 4.7명보다 낮은 추세이다(통계청, 2009). 하지만 국내 영아돌연사증후군에 의한 영아 사망률은 2008년 79명에서 2009년 84명으로 0.9%증가 하여 출생아 1천명당 0.2명꼴로 나타나고 있으며, 영아 사망률의 감소 추세를 고려했을 때 영아돌연사증후군에 의한 사망률은 오히려 증가하고 있음을 알 수 있다.

최근 어린이집에서 0세 영아의 비율이 증가함에 따라 영아돌연사증후군에 의한 사망사고도 매년 평균 6~7회 발생하고 있는데(보건복지부, 2009), 이는 2010년 12월 말 어린이집안전공제회에 가입된 어린이집 14,379개소(41.4%)를 기준한 것으로 어린이집안전공제회에 미가입한 어린이집이 있음을 감안했을 때 영아돌연사증후군에 의해 사망한 안전사고는 더 있을 것으로 추정된다.

보건복지부에서는 2011년에는 '영아돌연사증후군 예방을 위한 안내' 홍보물을 전자파일로 제작하여 어린이집 보육교직원을 대상으로 발생 사례를 보고하고, 예방수칙을 안내하였다. 하지만 홈페이지를 통한 정보 수집은 수요자의 선택에 의한 것으로 예방에 대한 정보를 제공받지 못한 보육교직원도 상당할 것으로 보여진다. 또한 2011년부터 매해 전국 어린이집 보육교직원 약 38천명을 대상으로 '건강·영양·안전교육 및 아동학대 예방' 교육을 실시하였지만 어린이집 1기관 당 1명을 대상으로 한 것으로 전국 어린이집 보육교사가 약 167천명임을 감안했을 때 매우 미약한 수치이며 '어린이집 내 안전사고 관리' 교육 중 일부로 20분의 시간으로 배정하여 진행했다는 점에서 형식적인 교육이란 비판을 피할 수 없다.

어린이집 보육교직원들이 영아돌연사증후군에 대한 예방 필요성을 높게 인식함에 따라 광주광역시 가정어린이집연합회를 중심으로 2010년에 '한국 영아돌연사증후군 예방협회'가 출범하여 일반인과 보육교직원을 대상으로 영아돌연사증후군 사고예방을 위한 활발한 교육을 실시하고 있으며, 서울시 가정분과위원회에서도 2010년부터 자격증을 소지한 간호사를 서울형 어린이집에 주 1~2회 방문하게 하여 영아의 건강·발달 상태를 체크하고, 이상소견을 보이는 경우 지역사회 서비스와의 연계를 통한 2차 진료까지 신속하게 이루어질 수 있도록 지원하는 '방문간호사 서비스 제도'를 실시하고 있다. 하지만 이와 같은 노력은 일부 지역과 단체의 자발적인 노력과 예산지원에 의한 것으로 전국 단위의 영아의 수를 고려했을 때 아직 미흡한 실정이다.

우리나라에서는 2008년 12월 영유아보육법 제31조의 2 제3항, 제4항에 근거하여 어린이집에서의 안전사고를 예방하고, 안전사고로 인해 생명·신체 또는 재산상의 피해를 입은 영유아 및 보육교직원의 보상을 위해 어린이집 안전공제회를 설립하였다. 어린이집 안전공제회에서는 안전보육환경을 조성하기 위해 어린이집 특성에 맞는 상해 및 배상책임 등의 공제상품을 개발·판매하고 있으며, 2011년부터는 '돌연사증후군 특약상품'을 개발·판매하

기 시작하였다. 이는 어린이집과 부모에 대한 보상체계를 국가적 차원에서 구축한다는 점에서 의의가 높지만 영아돌연사 특약상품의 경우 어린이집의 선택사항으로 0세 영아를 보육하는 어린이집의 의무가입이 강력히 요구된다. 또한 정부에서는 영아 보육료지원과 양육수당 제공, 출산장려금 지원 등 출산률과 양육지원을 위한 다양한 노력과 경제 활성화와 맞벌이 가정의 경제활동 지원을 위해 시간연장보육과 휴일보육 등 다양한 보육서비스를 제공하고 있지만 태어난 영아의 사망률을 감소시키기 위한 노력은 보이지 않고 있어 적극적인 예방대책이 필요할 것이다.

따라서 지역 편차 없이 영아돌연사증후군 사고 예방하고, 사고 발생 시 정확한 원인파악과 분석을 위한 부검의 활성화와 경제적 보상 지원을 위한 국가적인 예산지원과 홍보가 필요하며, 더 나아가 영아돌연사 대책 위원회 또는 영아돌연사 예방관리 센터 등을 발족하여 보건당국의 지원 아래 영아돌연사에 관한 연구와 체계적인 조사체계의 확립, 사별가족 지원서비스 등 다양한 대처 방안이 마련되어야 할 것이다.

3) 선행연구 고찰

최근 영아 보육률이 증가함에 따라 어린이집 내 영아 안전사고도 증가되고 있으며, 그로 인해 관련 연구도 활발히 진행되고 있다. 영아의 안전사고는 발달정도에 따라 크게 달라지기 때문에, 보육교사의 영아에 대한 이해와 안전의식, 예방지식, 실천적 태도는 사고를 예방하는 척도가 될 수 있다.

영아 안전사고에 대한 인식 연구를 살펴본 결과 보육교사들은 대체적으로 안전사고를 경험했으며, 그에 따라 안전사고 발생에 대한 불안감을 느끼는 것으로 나타났다. 또한 사고의 원인을 인적요인으로 인식하여 안전사고를 사전에 충분히 예방가능하다고 인식하는 것으로 나타났다(이소정, 2009). 오가실 외(2008)의 연구에서도 보육교사 대부분이 안전사고가 일어날 것 같은 불안감을 항상 갖고 있었으며, 보육에서 '안전'을 가장 중요하게 생각하지만, 안전지식과 예방자신감, 실천정도는 매우 낮은 것으로 보고하였다.

최근 어린이집에서 영아돌연사증후군과 같은 영아 사망사고가 발생함에 따라 어린이집 원장과 부모를 대상으로 인식과 책임에 대한 연구가 진행되었다. 어린이집 원장은 연령, 운영기간, 영아의 보육 비율과 상관없이 영아돌연사증후군에 대해 81.1%가 알고 있다고 응답하였으며, 부모도 영아돌연사증후군과 같은 영아 사망사고는 어린이집에서만 일어나는 문제는 아닌 것으로 인식하여, 영아돌연사증후군에 대한 위험성을 높게 인식하는 것으로 나타났다(김옥심, 2007; 2010). 하지만 보육교사를 대상으로 한 연구는 진행되지 않아 살펴볼 수 없었다.

영아 안전사고 예방을 위한 실태연구를 살펴본 결과 주로 보육교사의 사고 대처방법과 안전교육에 대한 실태 연구가 이루어졌는데, 박미희(2011)에 의하면 보육교사는 영유아 안

전사고 발생 시 코피, 찰과상, 타박상, 설사 등 비교적 자주 발생한 사고에 대해서 대처방법을 알고 있어 적절한 처치를 하였지만, 손상이 큰 사고에 대해서는 지식이 부족하여 대처에 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다. 또한 응급처치 기술과 사고처리에 대한 법적 대응지식이 부족하다고 인식하며, 심폐소생술과 같은 응급처치교육의 필요성을 강력히 주장하였다.

영아돌연사증후군 예방을 위한 실태 연구를 살펴본 결과 보육교직원을 대상으로 한 연구는 전혀 없었으며, 부모를 대상으로 영아의 수면자세에 대한 연구가 2편 이루어졌다. 방미란, 임현슬(2003)에 의하면 부모의 51.9%가 두상을 아름답게 하기위해 엎드려 재우기를 실시하고 있었으며, 이동준(2005)도 부모의 51%가 수면 중 영아가 구토를 하게 될 때 구토물에 의해 기도가 막힐 위험이 높고, 엎드려 잘 경우 영아가 더 잘 자기 때문에 엎드려 재우기를 실시하고 있다고 보고하였다. 이와 같이 부모의 잘못된 육아상식으로 영아돌연사증후군 발생 위험률을 높이는 수면자세를 취하는 것으로 나타났다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구는 보육교사의 영아돌연사증후군에 대한 인식과 예방실태를 알아보기 위하여 0세 영아를 보육하고 있는 어린이집 보육교사를 대상으로 직접 방문하거나 우편, 이메일, 팩스로 설문지를 배포・회수하여 조사연구 하였다. 회수된 설문지 중 영아돌연사증후군에 대한 인식 및 실태를 알아보기 위해 설문지 395부를 사용하였으며, 그 중 보육교사의 영아돌연사증후군 예방 보육실태를 알아보기 위해 0세 영아의 보육경험이 있는 보육교사 설문지 362부를 연구 자료로 사용하였다.

응답한 보육교사의 연령은 '30~39세 이하(34.4%)', '30세 이하(30.9%)', '40~49세 이하', '50세 이상(9.1%)'의 순서로 나타났으며 기혼여성이 전체의 52.2%였으며, 기혼 여성 중 자녀가 있는 보육교사가 46.3%였다. 보육교사의 최종학력은 '대학교(4년제) 이상(36.0%)'이 가장 높았으며, 그 다음 순서로 '대학(2~3년제)(35.2%)'와 '보육교사교육원(28.9%)'으로 나타났다. 설문한 응답한 보육교사의 총 보육경력은 '3년~6년 이하(39.5%)', '3년 이하(31.9%)', '6년 이상(28.6%)'으로 고른 분포를 보였으며, 0세반 보육경력은 '1개월~3년 이하(68.1%)'가 가장 높았으며, '3년 이상(23.5%)', '경력없음(8.4%)'의 순서를 보였다.

보육교사가 재직하고 있는 어린이집 유형은 '정부지원(48.6%)'이 가장 많았으며, 그 다음 순서로 '민간(28.9%)', '가정(22.5%)'순서를 보였다.

〈표 2〉 연구대상의 인구학적 특성 *N*=395

변인		*N*	%
연령	30세 이하	122	30.9
	30세~39세 이하	136	34.4
	40세~49세 이하	101	25.6
	50세 이상	36	9.1
결혼 및 육아경험	미혼	169	42.8
	기혼(자녀 무)	43	10.9
	기혼(자녀 유)	183	46.3
최종 학력	보육교사교육원	114	28.9
	대학(2년~3년제)	139	35.2
	대학교(4년제) 이상	142	36.0
총 보육경력	3년 이하	126	31.9
	3년~6년 이하	156	39.5
	6년 이상	113	28.6
0세반 보육경력	경력 없음	33	8.4
	1개월~3년 이하	269	68.1
	3년 이상	93	23.5
어린이집 유형	정부지원	192	48.6
	가정	89	22.5
	민간	114	28.9

2. 연구 도구

본 연구는 어린이집 보육교사를 대상으로 영아돌연사증후군에 대한 인식과 예방실태를 알아보기 위한 것으로 설문지는 미국 AAP(2011)와 보건복지부(2010)가 제시한 영아돌연사증후군 예방지침을 참고하여 본 연구자가 수정・보완하여 작성하였으며, 설문지 구성은 <표 3>과 같이 연구대상의 일반적 배경 9문항과 영아돌연사증후군에 대한 인식 8문항, 영아돌연사증후군 예방실태 29문항으로 총 46문항으로 구성하였다. 영아돌연사증후군 예방 보육실태를 측정하기 위해 총 20문항으로 구성된 설문지 문항 신뢰도는 .77로 나타났다.

〈표 3〉 설문지 구성내용

구분	내용	문항수	
일반적 배경	연령, 결혼 및 육아경험, 최종 학력, 총 보육경력, 0세반 보육경력, 어린이집 유형	9	46
SIDS 인식	인지정도, 예방지식, 발생불안감, 예방가능성, 사고원인, 사고책임, 사후 염려, 알게 된 경로	8	
SIDS 예방 보육실태	건강관리, 수면지도, 수면환경, 온도·공기 관리, 수유지도, 기타	20	
SIDS 예방실태	물리적 환경, 건강관리, 예방대책, 안전교육	9	

3. 연구 절차

영아돌연사증후군에 대한 인식과 예방실태를 알아보기 위하여 2012년 1월 3일부터 1월 10일까지 0세 영아를 보육하고 있는 보육교사 12명을 대상으로 예비조사를 실시하였으며, 조사 후 설문에 대한 의도가 왜곡되거나 이해가 어려운 문항에 대하여 수정이 이루어졌다. 수정을 마친 설문지는 최종적으로 유아교육 전문가 1인에게 내용 타당도를 검증 받았다.

본 조사는 2012년 1월 28일부터 2월 15일까지 0세 영아를 보육하고 있는 어린이집을 무선표집하여 직접 방문하거나 우편, 이메일, 팩스 등을 이용하여 설문지를 배포·회수하였다. 회수된 설문지 중 불성실하게 응답하거나 무응답한 설문지를 제외하고 총 395부를 연구 자료로 사용하였다.

4. 자료 분석

본 연구목적을 이루기 위해 SPSS WIN 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 산출하였다.

Ⅳ. 연구결과

1. 영아돌연사증후군 인식

보육교사의 영아돌연사증후군에 대한 인식을 분석한 결과는 <표 4>와 같이 영아돌연사증후군에 대해 M=4.08로 인식하였으며, 예방 지식은 M=3.11, 발생 불안감은 M=2.94, 예방

〈표 4〉 영아돌연사증후군에 대한 인식 *N*=395

구분		*M*	*SD*
영아돌연사증후군	인지 정도	4.08	.78
	예방 지식	3.11	1.05
	발생 불안감	2.94	1.27
	예방 가능성	3.40	1.02

가능성은 *M*=3.40로 인식하였다.

그밖에 보육교사의 영아돌연사증후군 사고원인과 사고책임, 사고 발생 후 염려, 알게 된 경로에 대한 인식을 분석한 결과 <표 5>와 같이 영아돌연사증후군 사고원인에 대해 보육

〈표 5〉 영아돌연사증후군 사고발생에 대한 인식 *N*=395

구분	내용	*N*	%
사고 원인	영아의 건강	171	43.3
	교사의 관찰·예방소홀	76	19.2
	영아의 수면자세	97	24.6
	원인 없음	44	11.1
	수면환경	7	1.8
사고 책임	담임교사	227	57.5
	책임자 없음	91	23.2
	영아 자신	43	10.9
	원장	11	2.8
	부모	23	5.8
사고 후 염려	죄책감·회의감	186	47.1
	경제적 보상·법적책임	118	29.9
	지인의 질책	79	20.2
	자격상실·운영(이직)의 어려움	12	3.0
알게 된 경로	뉴스·인터넷	253	64.1
	교육연수	65	16.5
	도서·예방책자	62	11.1
	지인과의 대화	31	7.9
	들어보지 못함	2	0.4

교사는 '영아의 건강'이 171명(43.3%)이 가장 많이 응답하였으며, 그 다음 순서로 '영아의 수면자세', '교사의 관찰・예방 소홀', '원인 없음', '수면환경'의 순서로 인식하였다.

영아돌연사증후군 사고책임에 대해서 보육교사는 '담임교사'를 227명(57.5%)이 가장 많이 응답하였으며, 그 다음 순서로 '책임자 없음', '영아 자신', '원장', '부모'의 순서로 인식하였고, 사고 후 '죄책감・회의감'에서 186명(47.1%)이 가장 높은 염려를 보였으며, 그 다음 순서로 '경제적 보상・법적 책임', '지인의 질책', '자격상실 및 이직의 어려움'의 순서로 나타났다. 보육교사는 '뉴스・인터넷'을 통해 153명(64.1%)이 영아돌연사증후군에 대해 가장 많이 알게 되었다고 응답하였으며, 그 다음 순서로 '교육연수', '도서・예방책자', '지인과의 대화', '들어보지 못함'의 순서로 나타났다.

2. 영아돌연사증후군 예방실태

1) 물리적 환경 및 건강관리, 예방대책 실태

영아돌연사증후군 예방을 위하여 실시하고 있는 물리적 환경, 건강관리, 예방대책에 대하여 복수 응답하여 조사한 결과 <표 6>과 같이 영아돌연사증후군을 예방하기 위한 물리적 환경으로 '푹신하지 않는 이불 사용'이 344명(96.24%)으로 가장 높게 나타났으며, 그 다음 순서로 '온도・습도계 설치', '공기청정기 사용', '안전거울・투명창 설치', 'CCTV 설치', '보조조명・밝기조절 장치 설치'의 순서로 나타났다.

영아의 건강관리를 위하여 '건강조사서 기록'이 331명(90.68%), '일일 건강 체크'가 317명(86.85%)으로 가장 많이 실시하고 있었으며, 그 다음 순서로 '건강체크리스트 기록', '병원진료・예방접종 후 관리'로 나타났다.

영아돌연사증후군 예방대책으로 '비상연락망 수립(교직원, 기관)'이 351명(96.16%)으로 가장 많이 실시하고 있었으며, 그 다음 순서로 '안전교육 실시', '응급 시 대처법, 응급처치방법 수립', '영아 건강검진 안내', '안전공제회 영아돌연사 특약가입', '어린이집 공기질 점검', '어린이집 금연 홍보'의 순서로 나타났다.

2) 안전교육 실태

영아돌연사증후군을 예방하기 위해 이루어지고 있는 안전교육 실태를 살펴본 결과 <표 7>과 같이 보육교사는 395명 중 226명(57.22%)이 안전교육을 이수한 것으로 나타났으며, 이수 횟수는 '1회'가 102명(45.1%)으로 가장 높게 응답하였다.

보육교사의 안전교육 이수 횟수에 따른 주최와 방법에 대해 중복 응답하여 분석한 결과 '구청・보육정보센터'가 전체의 139명(32.25%)으로 가장 높게 나타났으며, 그 다음 순서로 '안전교육 전문기관', '어린이집 자체교육', '승급・직무교육', '어린이집연합회', '대학교・대

〈표 6〉 영아돌연사증후군 예방실태 *N*=395

구분	내용	*N*	%
* 물리적환경	폭신하지 않는 이불 사용	344	96.24
	온도・습도계 설치	278	76.16
	공기 청정기 사용	245	67.12
	안전거울・투명창 설치	238	65.21
	CCTV 설치	136	37.26
	보조조명・밝기조절 장치 설치	99	27.12
* 건강관리	건강조사서 기록	331	90.68
	일일 건강 체크	317	86.85
	건강체크리스트 기록	310	84.93
	병원진료・예방접종 후 관리	292	80.00
* 예방대책	비상연락망 수립(교직원, 기관)	351	96.16
	안전교육 실시	301	82.47
	응급시 대처법, 응급처치방법 수립	304	83.29
	영아 건강검진 안내	292	80.00
	영아돌연사 특약가입	278	76.16
	어린이집 공기질 점검	251	68.77
	어린이집 금연 홍보	125	34.25

* 복수응답

학원'의 순서로 나타났다. 안전교육 이수 방법으로는 '이론교육'이 전체의 228명(55.21%)으로 가장 높게 나타났으며, 그 다음 순서로 '실습', '원격・인터넷', '토론・토의'의 순서로 나타났다.

안전교육 경험이 없는 보육교사 169명을 대상으로 영아돌연사증후군 안전교육을 받지 못한 이유를 분석한 결과 <표 8>과 같이 '교육정보를 얻지 못해서'가 94명(55.6%)으로 가장 높게 응답하였으며, '보육업무로 참여가 어려워서', '교육을 해주는 곳이 없어서' '영아돌연사증후군에 대해 알지 못해서', '교육의 필요성을 못 느껴서'의 순서로 나타났다.

3. 영아돌연사증후군 예방보육 실태

설문에 응답한 보육교사 395명 중 0세 영아를 직접 보육하고 있는 보육교사 362명을 대

〈표 7〉 영아돌연사증후군 안전교육 실태 *N*=395

구분		*N*	%
안전교육 이수	없음	169	42.78
	있음	226	57.22
	전체	395	100
횟수	1회	165	61.8
	2회	54	23.9
	3회	4	1.8
	4회 이상	3	1.3
	전체	226	100.0
시간	1시간	102	45.1
	2시간	79	35.0
	3시간	23	10.2
	4시간 이상	22	9.7
	전체	226	100.0
* 주최	구청・보육정보센터	88	31.54
	안전교육 전문기관	62	22.22
	어린이집 자체교육	60	21.50
	승급・직무교육 기관	52	18.64
	어린이집연합회	9	3.23
	대학교・대학원	8	2.87
	전체	279	100.0
* 방법	이론교육	82	59.85
	실습교육	37	27.01
	원격(인터넷)	13	9.49
	토론・토의	5	3.65
	전체	137	100.0

* 안전교육 횟수 응답에 따른 복수응답

〈표 8〉 영아돌연사증후군 안전교육 미이수 이유 *N*=169

구분	내용	*N*	%
미이수 이유	교육정보를 얻지 못해서	94	55.6
	보육업무로 참여가 어려워서	36	21.3
	교육을 해주는 곳이 없어서	27	16.0
	영아돌연사증후군을 몰라서	5	3.0
	교육의 필요성을 못 느껴서	4	2.4
	기타	3	1.8

〈표 9〉 영아돌연사증후군 예방보육 실태 *N*=362

구분	내용	*m*	*sd*	*M(SD)*	
건강관리	일일 건강상태 기록	4.70	.54	4.42 (.75)	4.14 (.97)
	일일 건강상태 관찰	4.49	.59		
	병원진료・예방접종 후 관찰	4.48	.65		
	영아의 선천적 건강정보 숙지	4.02	.97		
수면지도	영아의 수면모습 관찰	4.05	.79	3.88 (.87)	
	수면 중 영아의 자세수정	3.86	.85		
	영아의 수면모습 기록	3.74	.95		
수면환경	낮잠 전 보육실 환기	4.56	.66	3.95 (1.12)	
	폭신하지 않는 이불 사용	4.44	.77		
	폭신한 물건 미비치	4.36	.84		
	이불높이를 가슴 아래로 하기	3.27	1.04		
	낮잠 중 조명등 사용	3.10	1.21		
온도・공기관리	흡연연기의 유입 방지	4.54	.73	4.34 (.73)	
	적절한 실내온도 유지	4.27	.70		
	과도한 껴입기 자제	4.22	.72		
수유지도	수유 후 트림시키기	4.62	.61	4.42 (.77)	
	적절한 분유온도 유지	4.51	.69		
	수유후 수면시 고개방향 옆으로 하기	4.14	.90		
기타	교실 이탈 시 성인에게 인계	4.66	.65	3.73 (1.32)	
	필요시 노리개 젖꼭지 사용	2.81	1.17		

상으로 영아돌연사증후군을 예방하기 위한 보육실태를 살펴본 결과 <표 9>와 같이 전체 평균이 4.14점으로 높게 나타났으며, 각 영역별로 건강관리 *M*=4.42, 온도・공기관리 *M*=4.34, 수유지도 *M*=4.42로 높은 예방보육 실태를 나타냈으며 수면지도 *M*=3.88, 수면환경 *M*=3.95, 기타 *M*=3.73에 대해 낮은 보육실태를 나타냈다.

세부적으로 살펴보면 보육교사는 '영아의 선천적 건강정보 숙지(*m*=4.02)', '수면의 수면모습 관찰(*m*=4.05)', '수면 중 영아의 자세수정(*m*=3.86)', '영아의 수면모습 기록(*m*=3.74)', '이불 높이를 가슴 아래로 하기(*m*=3.27)', '낮잠 중 조명등 사용(*m*=3.10)', '필요시 노리개 젖꼭지 사용(*m*=2.81)'로 평균이하의 보육실태를 보였다.

0세 영아의 낮잠 지도 시 수면자세에 대한 실태를 살펴본 결과 <표 10>과 같이 보육교사 105명(29.0%)이 영아의 수면 시 '바로 누워' 재우는 것으로 나타났지만, 영아돌연사증후군 발생률을 높인다는 보고 된 '엎드려 재우기'와 '옆으로 재우기', '혼용'의 경우는 257명(71.0%)으로 비교적 높은 실태를 보였다.

〈표 10〉 영아의 수면자세 지도 실태 *N*=362

구분	내용	*N*	%
영아의 수면자세 지도 실태	바로 누워	105	29.0
	혼용 (옆으로+바로 누워)	83	22.9
	혼용(엎드려+옆으로+바로 누워)	79	21.8
	혼용 (엎드려+바로 누워)	63	17.4
	옆으로	20	5.5
	엎드려	12	3.3

영아의 수면 시 '엎드려 재우기'자세만을 실시하거나 '혼용'하는 자세를 지도하고 있는 보육교사 154명을 대상으로 1주 동안 엎드려 재우는 횟수와 그 이유에 대해 분석한 결과 <표 11>과 같이 '주1회~2회'가 89명(57.8%)으로 가장 많이 실시하였으며, '주3회~4회'가 38명(24.6%), '매일'이 27명(17.5%)으로 나타났다.

엎드려 재우기를 실시하는 이유에 대해서는 '영아의 습관 때문'이 91명(59.9%), '영아가 푹 잘 수 있어서'가 51명(33.1%)으로 높게 나타났으며, '구토 시 질식 방지'가 8명(5.8%), '두상을 예쁘게 하기 위해'가 3명(1.9%)으로 비교적 낮게 나타났다.

〈표 11〉 엎드려 재우기 지도 실태 *N*=154

구분	내용	*N*	%
* 횟수	주 1~2회	89	57.8
	주 3~4회	38	24.67
	매일	27	17.53
* 이유	영아의 습관 때문	91	59.9
	영아가 푹 잘 수 있어서	51	33.1
	구토 시 질식 방지위해	8	5.8
	두상을 예쁘게 하기위해	3	1.9

* 복수응답

V. 결론 및 논의

본 연구는 0세 영아를 보육하고 있는 어린이집 보육교사를 대상으로 영아돌연사증후군에 대한 인식과 예방실태 조사를 통해 문제점을 살펴보고, 앞으로 영아돌연사증후군 예방을 위해 지향해야 할 보육방향을 제시하는데 목적이 있다. 본 연구 결과에 따라 보육교사의 영아돌연사증후군에 대한 인식을 분석한 결과는 다음과 같다.

첫째, 보육교사는 영아돌연사증후군에 대한 인지정도와 예방 가능성, 예방지식에 비교적 높게 인식하였지만 발생 불안감은 가장 낮게 나타났다. 영아돌연사증후군에 대한 높은 예방가능성은 영아돌연사증후군 발생 원인이 정확히 밝혀지지 않았지만 안전사고 예방에 대한 긍정적인 인식이 반영된 것으로 보이며 이는 이소정(2009)의 연구와 일치하는 것으로 나타났다.

둘째, 보육교사는 사고발생 후 '죄책감 및 회의감'과 '경제적 보상 및 법적책임'에 대해 높은 염려는 느끼는 것으로 나타났는데 이는 이소정(2009)의 연구와 일치하며, 보육교사는 영아돌연사증후군 사고 예방이 가능하다고 높게 인식함에 따라 사고 발생 후 더 큰 죄책감과 회의감으로 고통을 받는 것으로 볼 수 있다.

셋째, 보육교사는 영아돌연사증후군 사고 책임을 '담임교사(57.5%)'를 가장 높게 인식하였지만 사고의 원인으로는 '교사의 관찰, 예방소홀(19.2%)'에서는 비교적 낮게 나타났다. 사고의 원인과 책임에 대한 인식차이는 보육 중 발생한 안전사고에 대해 보육교사의 높은 책임감이 반영된 것으로 볼 수 있다. 또한 사고 원인 중 '영아의 수면자세(24.6%)'와 '수면환경(1.8%)'에 대해 낮은 인식을 나타났는데, 이는 영아돌연사증후군 발생 위험률을 높일 수 있기 때문에 위험요인과 예방을 위한 정확한 정보 숙지가 요구된다.

넷째, 원장과 보육교사는 영아돌연사증후군에 대해 '뉴스와 인터넷'을 통해 가장 많이 알게 된 것으로 나타났는데, 이는 영아돌연사증후군에 대한 높은 관심이 반영된 것이지만, 구체적이고 정확한 정보수집이 어렵고, 수요자의 선택에 의해 정보수집이 이루어진다는 한계를 갖는다.

영아돌연사증후군 예방실태를 분석한 결과는 다음과 같다.

첫째, 영아돌연사증후군 예방을 위하여 '폭신하지 않는 이불 사용(96.24%)'이 가장 높게 나타났지만, 수면 시 영아의 모습을 관찰할 수 있도록 '보조조명・밝기 조절 장치 설치(27.12%)'는 가장 낮게 나타났다. 이는 수면환경에 대한 낮은 인식과 시설물 설치에 따른 비용이 발생하기 때문으로 보인다.

둘째, 영아돌연사증후군이 영아의 건강과 관련있다는 인식에 따라 영아의 건강관리는 적극적으로 이루어지는 것으로 나타났는데 이는 송하나(2007)의 연구결과와 일치한다. 영아의 선천적인 건강상태에 따라 영아돌연사증후군 발생률이 높게 나타난 연구결과에 따라 보육

교사는 영아의 어린이집 입소 시 선천적 건강정보를 확인하고 평상시 적극적인 건강관리를 지속해야 한다.

셋째, 영아돌연사증후군 예방대책으로 '어린이집 금연 홍보(34.25%)'가 가장 낮게 이루어지고 있었다.

영아의 건강관리는 적극적이지만, 'CCTV 설치'와 '보조조명・밝기조절 장치 설치'실태와 '어린이집 금연홍보'와 '어린이집안전공제회 영아돌연사 특약 가입'은 낮은 실태를 보여 사고 예방을 위한 환경, 예방대책에 대한 제도・경제적 지원이 요구된다.

넷째, 보육교사의 42.78%가 영아돌연사증후군 안전교육을 받지 못하였으며, 그 이유는 교육정보를 얻지 못했거나 교육을 해주는 곳이 없어서라고 전체의 71.6%가 응답함에 따라 관리당국에서는 보육교직원을 위한 체계적이고 의무적인 교육 마련이 시급하며, 보육업무로 참여가 어려워서가 21.3%임을 감안했을 때 적극적인 교육 참여를 지원하기 위한 교육 홍보, 대체교사 지원 확대 및 온라인교육의 활성화 등 대책마련이 요구된다.

보육교사의 영아돌연사증후군 예방 보육실태를 분석한 결과는 다음과 같다.

첫째, 보육교사는 영아돌연사증후군 예방을 위하여 총 평균 4.14점의 높은 예방보육이 이루어지고 있었지만, 수면지도(3.88점), 수면환경(3.95점)관리 실태는 낮게 나타났다. 특히 '필요시 노리개 젖꼭지 사용(2.81점)'과 '낮잠 중 조명등 사용(3.10점)'에서 가장 낮은 실태를 보였는데, 그 이유는 노리개 젖꼭지에 대한 부정적인 시각과 영아돌연사증후군 예방에 도움이 된다는 정보의 부족, 수면환경에 대한 시설・설비로 보조 조명등에 대한 인식과 안내가 부족했기 때문인 것으로 보인다.

둘째, 보육교사의 71.0%가 영아돌연사증후군 발생률을 높이는 '엎드려 재우기'나 '옆으로 재우기'를 실시하고 있었는데, 이는 영아돌연사증후군 발생위험률을 높인다고 보고된 수면자세에 대한 낮은 인식과 전문성 부족을 보여주는 예라고 할 수 있다. 이동준(2005)의 연구에서도 부모의 51%가 잘못된 육아상식으로 엎드려재우기를 실시하고 있었으며, 이는 영아돌연사증후군 발생위험률이 높음을 시사하고 있다.

이상의 연구 결과를 종합하여 영아돌연사증후군을 예방하기 위하여 지향해야할 보육방향을 제언하면 다음과 같다.

첫째, 'Back-To-Sleep'과 '금연' 캠페인을 통해 올바른 수면자세와 수면환경에 대한 인식 전환이 필요하다.

둘째, 영아가 사용하는 침구류와 보육실 내 보조 조명 설치 기준 등 영아돌연사증후군 예방을 위한 물리적 시설지원과 안전관리 강화 등 제도적 마련이 요구된다.

셋째, 영아돌연사증후군 예방을 위하여 예비 보육교사와 현직 보육교사를 대상으로 하는 안전교육의 의무화가 요구되며, 사고 발생 시 영아의 가족과 보육교직원의 경제적 보상지원을 돕기 위한 어린이집 안전공제회 영아돌연사 특약의 의무가입과 정부의 적극적인 홍보

와 예산지원이 요구된다.

넷째, 영아돌연사증후군에 대한 정확한 통계 파악과 사고예방, 사후관리가 적극적으로 이루어질 수 있도록 영아돌연사증후군 예방센터 설립이 필요하다.

참고문헌

김창휘 (2001). 영아돌연사증후군. 대학의사협회지, 제 44권, 제9호, 976-984.

김미희, 서금택, 임신원, 정현희, 정금희, 차성현 (2011). SIDS 경감을 위한 BCP 계획수립 방안 연구. **보안공학연구논문지, 제8권**, 제2호

김성희 (2010). **영유아를 위한 안전교육**. 서울: 창지사

김옥심 (2007). 가정보육시설 영아돌연사 사고와 보육시설 책임한계에 대한 시설장 및 부모 인식 실태. 명지대학교 석사학위논문

_____ (2010). 영아돌연사증후군(SIDS)에 대한 인식 비교에 관한 연구. **한국가정관리학회지, 제28권,** 제1호

김일옥, 이정은 (2005). **아동안전관리**. 경기 파주: 양서원

김창휘 (2001). 영아돌연사증후군. **대학의사협회지, 제44권**, 제9호, 976-984

방미란・임현슬 (2003). 일부 농촌 주민의 영아 엎어 재우기 실태. **동국 의학, 제10권**, 제2호 p.167-175

보건복지부 (2009). 보호자들의 요구가 높은 보육내용. 통계청

_____ (2011). 보육통계

송하나 (2006). 보육시설 응급관리 실태와 보육교사의 응급처치지식 및 교육실태 조사. 성균관대학교 생활과학대학원 석사학위논문.

양경무 (2010). 한국인의 영아급사증후군과 사인불명소아급사의 위험인자와 빈도. 연세대학교 박사학위 논문.

이동준 (2005). 영아돌연사증후군과 연관하여 아기를 재우는 방법에 대한 인식 연구. 한림대학교 대학원 석사학위논문.

이소정 (2009). 영아교사의 건강・안전에 대한 지식정도 및 교육요구와 관리실태, 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.

채영란, 남 규, 박유영, 박혜정, 이순자, 좌승화, 주은희 (2011). **아동건강・안전교육**. 경기: 문예미디어.

통계청 (2009, 2010). 사망통계연보

한국아동안전관리교육협회 (2003). **아동안전교육지도론**. 서울: 학문출판

홍창의 (1999). **소아과진료**. 서울: 고려 의학

어린이집안전공제회 홈페이지 http://www.csia.or.kr

Gessner BD, Ives GC, Perham-Hester KA (2001). Association between sudden infant death syndrome and prone sleep position, bed sharing, and sleeping outside an infant crib in Alaska. Pediatrics 108: 923~927

AAP (2005). the changing concept of sudden infant death syndrome. Pediatrcs, Vol. 116, No. 5

AAP(미국소아과아카데미) 홈페이지: www.aap.org

NICHD(미국 국립아동보건・인간발달연구소) 홈페이지: www.nichd.nih.gov

ABSTRACT

Awareness and Preventive Efforts of Daycare Teachers on SIDS

Lee, Min-Kyung

The purpose of this study was to examine the awareness of daycare teachers on SIDS(sudden infant death syndrome) and their preventive efforts of the syndrome in an attempt to suggest efficient preventive measures. The subjects in this study were 395 teachers in daycare centers located in Seoul. A survey was conducted by using questionnaires that this researcher prepared by modifying the SIDS-preventive guidelines provided by the AAP of the United States and the Ministry of Health & Welfare. As for data analysis, descriptive statistics analysis were carried out. The major findings of the study were as follows: First, daycare teachers were less anxious of the syndromeabout the possible occurrence of the syndrome. The daycare teachers thought that they would feel guilty and be skeptical in case of the occurrence of the syndrome, and both of them were greatly worried about subsequent legal responsibility and economic compensation. They pointed out the health status of infants as the most common cause of the syndrome, but they didn't think that sleeping posture or sleeping environments might be the cause. Second, the daycare centers didn't make use of subsidiary lighting or a brightness regulator a lot to prevent SIDS, and they didn't perform smoking-cessation publicity activities often, either, which was one of preventive measures. Moreover, 42.78 percent of the daycare teachers didn't receive any safety education related to SIDS. The daycare teachers better manage the health of infants. Third, the daycare teachers got a mean of 4.14 in SIDS-preventive childcare, which was a high score. Specifically, they scored high in health care(4.42), management of temperature and air(4.34) and lactation guidance(4.42), but they lagged behind in terms of sleeping guidance(3.88) and sleeping environments management(3.95). In particular, they scored lowest in the use of toy teats(2.81) and the use of lighting in a naptime(3.10). 71.0 percent of the daycare teachers had infants sleep on their face or on their side, which were reported to increase the incidence of SIDS. Given the findings of the study, more intensive safety education should be provided for daycare center directors and teachers to learn about correct sleeping posture and sleeping environments to ensure the successful prevention of SIDS. In addition, detailed safety criteria should be laid out, and sustained research efforts should be directed into SIDS. Finally, the government should offer institutional and financial assistance for daycare centers.

Key words : infant, safety, sudden infant death syndrome, SIDS

방과후아동지도연구
Korean Journal of After-School Child Education
2012. Vol. 9, No. 1, 23-45.

5세 누리과정에 대한 유아교사의 인식

전 혜 미* 서 영 숙**

〈요 약〉

본 연구는 유아교사의 5세 누리과정에 대한 관심, 이해, 각 영역별 실행의 어려움 및 장애 요인과 배경변인에 따른 차이를 알아보고 각 요인들 간의 상관관계를 살펴보면서 5세 누리과정 실행의 현 상태를 진단하고 보완할 발전방안을 모색하기 위한 기초 자료를 제시하는데 연구의 목적이 있다. 연구결과는 다음과 같다. 5세 누리과정에 대한 유아교사의 관심 정도는 비교적 높게 나타났다. 5세 누리과정에 대한 유아교사의 이해 정도는 5세 누리과정의 5개 영역구성, 목적, 목표와 같은 기본 구성에 대해서 높게 나타났으나 각 영역별 내용 범주, 실내·외 환경구성, 평가의 기본방향, 각 영역별 유아 지도시 유의점과 같은 5세 누리과정의 각 세부 내용 범주와 평가 부분에 대한 교사들의 이해 정도는 비교적 낮은 것으로 나타났다. 유아교사들이 5세 누리과정의 영역을 실행함에 있어 가장 어려움을 느끼는 영역은 자연탐구>의사소통>예술경험=사회관계>신체운동·건강 순으로 조사되었다. 5세 누리과정의 영역별 실행시 어려움에 대한 교사의 배경변인별 차이의 조사 결과는 경력, 담당 학급 연령, 누리과정 연수 여부인 것으로 나타났다. 5세 누리과정의 실행에서 느끼는 가장 큰 장애요인으로 자원인사(보조교사, 교육과정 전문가 등) 부족을 들었고, 교사와 원아수의 법정비율 과다, 혼합 연령반의 교육내용 재구성의 어려움, 평가인증과 같은 다른 정책과의 병행 어려움 등이 중요 장애요인으로 나타났다. 본 연구결과를 통해 5세 누리과정에 대한 개선 및 발전방안으로 누리과정에 대한 교사 연수가 충분히 제공되어야 할 것, 특히 교사들이 실행의 어려움을 느끼는 자연탐구나 의사소통 영역의 적용에 관한 다양한 프로그램의 개발과 교육이 많아져야 할 것, 그리고 유치원교사와 보육교사의 동일한 수준의 근무조건을 갖춰야 할 것을 제시하였다.

주제어 : 5세 누리과정, 유아교사

· 논문접수: 2012. 08. 31 / 수정본접수: 2012. 10. 31 / 게재승인: 2012. 11. 09
* 숙명여자대학교 교육대학원 / 교신저자(mars0903@hanmail.net)
** 숙명여자대학교 아동복지학과 교수

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

2010년 통계청에 따르면 우리나라는 최근 출산율이 1.22명으로 세계 최저 수준의 저출산 현상을 보이고 있다. 한국보건사회연구원에서 발행한 '보건・복지 이슈 앤 포커스'에 게재된 '한국인의 자녀양육 책임한계와 양육비 지출실태' 보고서에 따르면 출생부터 대학졸업까지 자녀 1명에게 총 2억 6,204만 4,000원의 양육비가 지출된다고 발표된바 유아 교육・보육비 부담은 저출산을 더욱 심화시키는 요인으로 지적되고 있다. 2010년 기준, 만5세 유아는 435,281명으로 이 중 90.7%가 유치원이나 어린이집을 이용하고 있으나, 9.3%인 40,339명은 경제적 부담으로 인하여 보육・교육의 혜택을 받지 못하거나 특기교육을 위하여 고가의 영어 학원을 이용한다고 한다. 이는 계층 간에 취학 전 유아가 받는 교육의 차이가 매우 크다는 의미이기도하다. 유아교육기관 경험이 없는 학생들이 중학교 수학・영어 과목에서 100점 만점 중 각각 8.39점, 11.65점으로 매우 낮은 성취도를 보인다는 연구(류한구 외, 2005)와 영・유아기에 가장 중요한 정신적・행동적 패턴이 한 번 정해지면 유아가 초등학교 입학 후 교정이 어렵다(Edward, Melhuish, 2007)는 연구를 보면 영・유아기는 지적발달의 결정적 시기로 기초 능력이 집중 형성되어야 하며, 영・유아기의 교육격차가 성장하면서 누적적으로 더 큰 교육격차를 발생시킬 수 있기 때문에 계층 간에 나타나는 교육의 차이를 줄이고 모든 유아가 교육・보육의 혜택을 받을 수 있도록 국가가 적극 나서야 한다.

만5세 유아에 대한 무상교육・보육 원칙은 1997년 이래 유아교육법(2004)과 영유아보육법(1997)으로 명문화 되어 있다. 그러나 2011년까지는 소득하위 70% 이하의 대상에게 일부 금액만 지원하고 있는 실정으로 무상교육・보육정책에 대한 체감도는 매우 낮은 수준이었다. 이러한 이유로 모든 영・유아, 특히 취학 전 만5세 유아에 대한 국가지원 확대를 통해 공정한 교육기회 보장이 필요로 된다는 공감대가 형성되었다.

이러한 배경 하에 2011년 5월 2일, 정부는 만5세 교육에 대한 국가의 책임을 강화하는 『만5세 공통과정』[1)]을 시행한다고 발표하였다. 이는 현재 이원화 되어있는 유치원과 어린이집 체제를 유지하면서 유치원교육과정과 표준보육과정을 '5세 누리과정'으로 일원화하여 만5세 유아에게 공통적으로 적용할 수 있는 교육과정이다. 만5세 유아는 2012년 3월부터 유치원과 어린이집에서 '5세 누리과정'을 배우게 되었으며, 정부는 '5세 누리과정'을 통해 우리 사회의 오랜 바람이었던 취학 직전 1년간의 유아교육 선진화를 실현하게 되었다. 정부가 부담하는 의무교육 기간을 10년으로 확대하고 모든 유아들에게 공정한 출발선을 보장

1) 『만5세 공통과정』은 공모를 거쳐 2011년 7월 15일 『5세 누리과정』으로 공표됨.

하는 계기를 마련하게 된 것이다(보건복지부, 2011).

우리나라의 영 · 유아를 대상으로 한 유아 교육현장은 크게 유치원과 어린이집으로 나누어지고 각 기관은 초등학교나 중학교처럼 제시되는 교과서가 없기 때문에 교사들은 어떤 질 좋은 프로그램을 제공할 것인가를 고민한다(김선경, 2009). 이때에 교사들이 기본적으로 참고하는 자료가 보건복지부가 고시한 표준보육과정과 교육과학기술부가 고시한 유치원교육과정이다. 표준보육과정이란 보육의 질적 기회균등을 보장하고 영유아의 연령 및 발달수준에 적합한 질 높은 보육서비스를 제공하기 위해 국가수준에서의 보편적 보육내용 수준을 결정하여 보건복지부에서 법령화 한 것(이훈희, 2008)이고, 유치원교육과정은 만3～5세 유아를 대상으로 한 교육의 지침이 되는 기본적 기준으로서 전국에서 공통적으로 적용되고 있는 국가수준의 유치원교육과정이다(김우영, 2010).

만3～5세의 경우 같은 연령의 유아를 대상으로 하는 기관임에도 불구하고 관할하는 부서가 다르다는 이유로 어린이집은 보건복지부에서 고시한 표준보육과정을 참고하고 있으며, 유치원에서는 교육과학기술부에서 고시한 유치원교육과정을 참고하고 있다. 각 부서에서 고시한 표준보육과정과 유치원교육과정은 영 · 유아를 대상으로 하기 때문에 이들의 발달수준을 고려한 내용으로 구성되어 유사한 측면이 있으나 표준보육과정과 유치원교육과정은 어린이집과 유치원의 서로 다른 생성 배경을 바탕으로 개정되어 시행 운영되고 있기 때문에 상이한 측면도 있다(김선경, 2009). 유아교육이라는 같은 틀 안에서 같은 맥락을 가지고 있는 기관임에도 불구하고 국가수준의 표준보육과정과 유치원교육과정이라는 2가지의 지침으로 갈라져 기관은 물론 일선 교사들 또한 양 기관과 지침에 대한 전반적인 이해의 폭이 어렵다. 이러한 유치원과 어린이집의 이원화 문제점을 보완하기 위한 이유로 교육과학기술부와 보건복지부는 취학 전 만5세 유아에게 공통적으로 적용할 수 있는 공통과정 '5세 누리과정'을 교육과학기술부 장관은 유치원을 대상으로, 보건복지부장관은 어린이집을 대상으로 2011년 9월 5일에 공동 고시하였다. 이로 인하여 만5세의 유아가 어린이집, 유치원 어디에 다니든지 질 높은 과정을 제공받고 표준화된 공통의 교육과정을 받을 수 있도록 제도적으로 마련이 되었다.

"교육의 질은 교사의 질을 능가할 수 없다."라는 말처럼 유아교육의 질은 교사의 지식과 실천에 의해 확연히 달라질 수 있다. 교사 개인의 교육과정 및 교육내용에 대한 이해와 시행정도가 현장에서의 교수실제에 영향을 미치는 것을 고려할 때(연정희, 2011) 5세 누리과정에 관한 교사의 관심과 이해정도가 유아교육현장에 상당한 영향을 미칠 것이라고 예측할 수 있다. 특히 국가적인 차원에서 개발된 5세 누리과정은 우리나라에서 최초로 유치원과 어린이집을 일원화시켜 제정 · 공포한 것으로 현장에서 교육을 실천하는 중심인 교사들에게 큰 의미가 없거나 실제에 미흡하게 실행되어 진다면 5세 누리과정의 개발이나 가치들은 큰 의미가 없다.

5세 누리과정 운영의 핵심주체는 교사라고해도 과언이 아니며 5세 누리과정 운영의 핵심주체인 교사가 문서상의 통합과정에 관심과 흥미를 가지고 내용을 이해하고 해석하여 실천하는 것이 무엇보다 중요하다. 교사의 역할과 자질에 따라 5세 누리과정의 운영은 달라 질 수 있고 교육의 질적 수준은 교사가 유아들과 어떤 환경에서 어떤 프로그램으로 어떻게 하루 일과를 전개해 나가는가에 따라 결정된다. 그렇기 때문에 5세 누리과정이 교육현장에서 효율적으로 적용되기 위해서는 교사들이 충분한 관심을 가지고 정확한 이해가 이루어질 때 교육의 질적 향상을 기대할 수 있을 것이다.

2011년 9월에 고시된 5세 누리과정은 2012년 3월 1일부터 시행하는 것으로 이제 막 시작하는 단계에 있다. 이러한 상황에서 5세 누리과정이 유아들에게 양질의 교육을 제공할 수 있게 되기 위해서는 이원화 되어있는 유치원과 어린이집의 교사들이 통합된 5세 누리과정에 대해 어느 정도 관심을 가지고 얼마만큼 이해를 하고 있는지, 적용 후에 오는 장애요인에는 어떤 것들이 있는가에 대한 연구가 이루어질 필요가 있다. 본 연구에서는 이러한 필요성에 따라 5세 누리과정을 현장에서 어느 정도 관심을 가지고 있으며, 어느 정도 이해를 하고 있는지, 5세 누리과정의 각 영역별 실행 시 어려움과 장애 요인은 무엇인지에 대해 알아보고 이는 교사들의 학력, 경력, 담당 학급 연령, 시설유형, 누리과정 연수 여부에 차이가 있는지에 대해 알아보고자 한다. 또한 이로 인해 유아교육기관에 다니고 있는 유아의 발달에도 결국 많은 영향을 미칠 것이기 때문에 보완해야할 점은 무엇인지 현장에서의 개선 방안을 모색하기 위한 기초 자료를 제시하는데 연구의 목적이 있다.

2. 연구문제

1) 5세 누리과정에 대한 교사의 관심과 이해 정도는 어떠하며, 이는 교사 변인에 따라 차이가 있는가?

2) 5세 누리과정의 각 영역별 실행에 대한 교사의 어려움 정도와 장애요인은 어떠하며, 이는 교사 변인에 따라 차이가 있는가?

Ⅱ. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구는 유아교사의 5세 누리과정에 대한 관심, 이해, 각 영역별 실행의 어려움과 장애요인을 알아보기 위하여 서울, 경기 지역에 소재한 어린이집과 유치원에 재직 중인 만3~5

세 담임교사들을 대상으로 질문지를 사용하여 조사하였다. 지역적 특성이나 환경에 따라 만4~5세, 혹은 만3~5세의 혼합반이 운영이 된다는 점과 2012년 1월 18일 정부에서 '만3~4세 누리과정 도입계획'을 발표한 만큼 연구 대상을 만5세 담임이 아닌 만3~5세 담임 교사의 인식을 알아보는 것이 필요하다고 생각한다.

설문조사는 우편발송과 직접방문으로 실시하였으며, 우편발송으로 선정된 어린이집 및

〈표 1〉 연구대상자의 일반적 배경

구분		내용	N	%
연령		24세 이하	149	33.6
		25 ~ 30세	162	36.6
		31세 이상	132	29.8
경력		1년 미만	134	30.2
		1년 ~ 5년 미만	146	33
		5년 이상	163	36.8
학력		고졸	19	4.3
		전문대졸	247	55.8
		대졸	154	34.8
		대학원 재학 이상	23	5.2
담당 학급 연령	단일 연령	만3세	136	30.7
		만4세	149	33.6
		만5세	131	29.6
	혼합 연령	만4~5세	27	6.1
보육시설 유형		국공립유치원	21	4.7
		법인 유치원	9	2.0
		사립 유치원	198	44.7
		국공립법인 어린이집	88	19.9
		직장어린이집	22	5.0
		민간어린이집	100	22.6
		가정어린이집	5	1.1
5세 누리과정 연수 경험		있다	217	49.0
		없다	226	51.0
합 계			443	100.00

유치원의 교사들에게 설문조사 방법에 대한 안내문, 반송용 봉투, 질문지를 동봉하여 우편 발송하고, 조사 후 회송하도록 하였다. 직접방문은 전화로 사전 설문 작성에 대한 허락을 받고 방문하여 논문의 취지를 설명한 후 설문에 응해줄 것을 부탁하여 시설장의 협조 하에 질문지를 배부・수거하였다.

5세 누리과정의 관심, 이해, 장애 정도와 장애 요인에 관한 조사의 대상인 교사의 일반적 배경은 <표 1>과 같다.

2. 연구 도구

1) 설문지의 구성

본 연구에서 사용된 연구도구는 유치원교육과정에 대한 교사들의 관심도와 활용수준을 연구한 부성숙(1998)과 5세 누리과정에 대한 구체적인 설명을 담은 5세 누리과정 지침서와 해설서(2011, 보건복지부), 이한은(2008), 이훈희(2008)의 연구에 사용된 연구도구를 기초로 본 연구의 목적에 맞게 수정하여 1차 질문지는 총 63문항으로 구성하였다. 개발된 1차 질문지를 전문가인 전공교수 1인, 박사과정 2인, 시설장 2인, 보육교사 4인에게 내용타당도를 검토하였다. 그 결과 의미가 통하지 않거나 이해하기 어려움이 있는 단어나 문장, 또는 내용을 지적하도록 요구하여 적합하지 않은 11문항을 수정・삭제하여 질문지를 재구성하였다.

설문지 조사내용은 설문 대상자의 일반사항 10문항, 5세 누리과정에 대한 관심 정도 9문항, 5세 누리과정에 대한 이해 정도 10문항, 5세 누리과정의 각 영역별 실행 시 어려움 정도 5문항, 5세 누리과정에 대한 장애 요인 17문항과 교사들의 의견을 기술할 수 있도록 자유 문답식 문항 1문항 추가하여 총 52문항을 포함한다.

자유 문답식 문항을 제외한 모든 문항은 4단계 Likert 척도에 응답하도록 하였으며, 숫자가 높을수록 관심이 많고, 이해력이 높고, 각 영역별 수업 진행이 쉽고, 장애 요인에 동의하는 정도가 높은 것을 의미한다.

2) 타당도 및 신뢰도

(1) 탐색적 요인분석

본 연구에서 사용된 관심 정도, 이해 정도, 장애 정도, 장애 요인의 항목에 대해 타당성을 검증하고, 공통요인을 찾아내 변수로 활용하기 위해 요인분석(Factor Analysis)을 시행하였다. 요인분석은 직접 관측되지 않은 요인을 확인하기 위한 것으로 수많은 변수들을 적은 수의 몇 가지 요인으로 묶어줌으로써 그 내용을 단순화 시키는 것이 목적이다. 본 연구에서는 일반적인 요인 추출 방법인 주성분분석(Principal component analysis)을 실시하였으며, 요

인회전과 관련하여 베리멕스(Verimax)회전을 실시하였다. 각 변수의 요인간의 상관관계의 정도를 나타내는 요인적재량(Factor loading)의 엄격한 수용기준인 .50이상을 기준으로 선택하여 요인을 추출하였다.

(2) 신뢰도

신뢰도분석(Reliability Analysis)은 검사의 신뢰도를 알아보고자 할 때 사용하는 것으로, 신뢰도란 측정하고자 하는 내용을 얼마나 정밀하게 측정하고 있는지 정도를 말한다. 그러므로 신뢰도가 높다는 것은 동일한 측정도구로 동일한 대상을 측정하였을 때 측정치에 포함되어 있는 일관성 없는 변동오차(Variable error)가 작다는 것을 의미한다. 본 연구에서는 가장 일반적인 신뢰도분석인 Cronbach's Alpha를 사용하였다.

〈표 2〉 질문지 척도의 신뢰도

질문지 척도 (문항수)		Cronbach'α
관심 정도 (9)		.907
이해 정도(10)		.971
장애 정도(5)		.849
장애 요인 (11)	누리과정 요인 (5)	.750
	인적 요인 (4)	.728
	지원체계 요인(2)	.829

3. 연구절차

본 연구는 5세 누리과정에 대한 유아교사의 인식을 알아보기 위해 서울과 경기에 소재한 어린이집과 유치원을 대상으로 설문협조를 요청한 후 2012년 4월 16일부터 5월 3일까지 약 3주동안 설문지를 회수하였다. 총 750부는 배부하여 478부의 설문지가 회수되어 63.7%의 회수율을 보였고, 총 478부의 질문지 중 무응답 문항 및 중복답변, 불성실한 답변 질문지 35부를 제외한 443부의 질문지를 사용하여 분석하였다.

4. 자료 분석

본 연구에서는 연구문제를 확인하기 위하여 SPSS 13.0을 사용하였다. 조사 대상의 일반적 배경을 파악하기 위해 빈도 분석을 실시하고, 신뢰성과 타당성 검증절차를 사용하였다. 단

일차원 분석으로 요인분석을 실시하였고, 요인분석을 실시할 때 적재값을 0.50 이상으로 설정하여 이를 충족시키지 못하는 항목을 제거하고 남은 항목들의 신뢰성을 조사하기 위하여 SPSS 13.0을 이용하여 Cronbach'α를 추출하였다. 변인에 따른 집단 간의 차이를 알아보기 위하여 ANOVA, t검증, 사후검증으로 Duncan 방식을 사용하여 사후 검증을 실시하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 5세 누리과정에 대한 교사의 관심과 이해

1) 5세 누리과정에 대한 교사의 관심

5세 누리과정의 관심 정도에 대한 교사의 관심 결과는 <표 3>과 같다.

〈표 3〉 5세 누리과정에 대한 교사의 관심 *N=443*

순위	문항	M	SD
1	다른 교사들은 5세 누리과정을 어떻게 진행하는지 알고 싶다	3.39	.695
2	표준보육과정이나 유치원교육과정보다 더 나은 점이 무엇인지 알고 싶다	3.37	.684
3	유아들에게 어떤 영향을 미치는가에 대해 관심이 있다	3.35	.652
4	적용하는데 도움이 될 만한 많은 정보를 알고 싶다	3.33	.727
5	5세 누리과정에 나타난 문제점을 어떻게 해야 하는지 알고 싶다	3.28	.677
6	5세 누리과정에 대해 관심이 있다	3.27	.707
7	실행하는데 요구되는 것들에 대해 보다 자세히 알고 싶다.	3.26	.682
8	현재 나의 교수법을 어떻게 변화시켜야 하는지 알고 싶다.	3.24	.685
9	현재로서는 5세 누리과정에 대하 관심이 없다*	.80	.888

* 문항은 역산문항

5세 누리과정에 대한 교사들의 관심은 '조금 그렇다'와 '매우 그렇다' 사이로 나타나 전반적으로 관심을 가지고 있는 것으로 분석되었다. 새롭게 고시되어 시행된 지 얼마 되지 않아 다른 교사들은 어떤 방법으로 5세 누리과정을 진행하고 있는지 방법에 관하여 관심이 제일 높게 나타난 것으로 분석되며, 어린이집과 유치원을 일원화 시킨 교육과정이기 때문에 기존에 존재하던 국가고시차원의 교육과정인 표준보육과정과 유치원교육과정에 비교하여 더 나은 점이 무엇인지에 대한 관심도 높은 편으로 분석된다.

2) 5세 누리과정에 대한 교사의 관심 차이

5세 누리과정의 관심 요인에 관한 교사들의 변인별 차이가 있는지 알아보기 위하여 Duncan의 사후검정을 실시하였다. 그 결과는 <표 4>와 같이 나타났다.

〈표 4〉 변인에 따른 5세 누리과정에 대한 교사의 관심 차이 *N=443*

변인	구분	M	SD	t/F	Duncan's
	전체	3.30	.55		
학력	고졸	3.02	.44	1.919	
	전문대졸	3.11	.46		
	대졸	3.18	.44		
	대학원 이상	3.29	.29		
경력	1년 미만	3.30	.49	1.568	
	1년 ~ 5년 미만	3.25	.53		
	5년 이상	3.36	.62		
담당 학급 연령	만3세	3.20	.53	11.804***	a, b<c, d
	만4세	3.18	.61		
	만5세	3.52	.44		
	만4~5세	3.43	.52		
시설유형	유치원	3.29	.53	0.149	
	어린이집	3.31	.58		
누리과정 연수 여부	유	3.44	.48	27.509***	
	무	3.17	.59		

****p<.001

전체 교사의 5세 누리과정에 대한 관심 정도 평균은 4.0점 만점에 3.30으로서 '조금 관심이 있다'보다 조금 더 높은 수준으로 전반적으로 현재 시행되고 있는 5세 누리과정에 대한 관심이 어느 정도 있는 것으로 나타났다.

만3세 반을 담당하는 교사와 만4세 반을 담당하는 교사에 비해서 만5세 반을 담당하는 교사와 만4~5세 반을 담당하는 교사가 5세 누리과정에 대하여 더 높은 관심(F=11.804, p<.001)을 갖는 것으로 나타났으며, 누리과정의 연수를 받아본 경험의 유 · 무 간에도 유의미한 차이(t=27.509, p<.001)를 보였다.

3) 5세 누리과정에 대한 교사의 이해

5세 누리과정의 목적, 목표, 5개 영역구성 등 5세 누리과정의 내용에 대한 이해 정도를 분석한 결과는 다음과 같다. <표 5>에는 5세 누리과정의 내용을 10개의 영역으로 보고 교사들의 이해 정도를 '거의 모른다'부터 '잘 안다'로 하여 살펴본 결과가 제시되어 있다.

5세 누리과정의 내용 중 교사의 이해 정도가 비교적 높은 내용은 5세 누리과정의 5개 영역구성, 5세 누리과정의 목적, 5세 누리과정의 목표로 나타났다. 이를 통하여 5세 누리과정의 기본 구성에 대한 교사들의 이해 정도가 비교적 높음을 알 수 있으며, 5세 누리과정의 각 영역별 내용 범주, 5세 누리과정의 실내·외 환경구성, 5세 누리과정의 평가의 기본방향, 5세 누리과정의 각 영역별 유아 지도시 유의점에 대한 이해도가 가장 낮게 나타났는데. 이는 5세 누리과정의 각 세부 내용 범주와 평가 부분에 대한 교사들의 이해 정도가 다른 내용에 비해 비교적 낮음을 나타낸다.

〈표 5〉 5세 누리과정에 대한 교사의 이해 *N=443*

순위	영역	M	SD
1	5세 누리과정의 5개 영역구성	3.01	.897
2	5세 누리과정의 목적	2.90	.872
3	5세 누리과정의 목표	2.88	.896
4	5세 누리과정의 각 영역별 성격	2.82	.914
5	5세 누리과정의 각 영역별 목표	2.78	.906
6	5세 누리과정의 각 영역별 만5세 유아 발달 지식	2.74	.882
7	5세 누리과정의 각 영역별 내용 범주	2.70	.905
8	5세 누리과정 실내·외 환경구성	2.70	.897
9	5세 누리과정 평가의 기본방향	2.64	.908
10	5세 누리과정의 각 영역별 유아 지도시 유의점	2.63	.886

4) 5세 누리과정에 대한 교사의 이해 차이

<표 6>에서는 '이해' 요인에 관한 교사들의 변인별 차이를 검증한 결과가 제시되어 있다. 전체응답 결과 4.0 만점에 2.78으로서 5세 누리과정에 대한 이해 정도가 '조금 안다'와 가깝게 나타나 조금 알고 있는 수준으로 볼 수 있다. 5세 누리과정에 대한 이해 정도에 차이를 보이는 배경 변인으로 교사의 학력($F=6.375$, $p<.001$), 교사의 경력($F=16.085$, $p<.001$), 교사의 담당학급연령($F=50.147$, $p<.001$), 누리과정의 연수 유·무($t=233.022$, $p<.001$)임을 알 수 있다.

〈표 6〉 변인에 따른 5세 누리과정에 대한 교사의 이해 차이 *N=443*

변인	구분	M	SD	t/F	Duncan's
	전체	2.78	.80		
학력	고졸	2.22	1.08	6.375***	a<b, c<d
	전문대졸	2.75	.77		
	대졸	2.82	.79		
	대학원 이상	3.27	.63		
경력	1년 이하	2.53	.72	16.085***	a<b<c
	1 ~ 5년	2.73	.81		
	5년 이상	3.03	.79		
담당 학급 연령	만3세	2.39	.79	50.147***	a, b<c, d
	만4세	2.57	.74		
	만5세	3.31	.54		
	만4~5세	3.30	.48		
시설유형	유치원	2.80	.73	.397	
	어린이집	2.75	.87		
누리과정 연수 여부	유	3.26	.53	233.022***	
	무	2.32	.74		

***p<.001

2. 5세 누리과정의 영역별 실행의 어려움 정도와 장애요인

1) 5세 누리과정의 영역별 실행의 어려움 정도

<표 7>에는 5세 누리과정 각 영역별 실행의 어려움 정도에 대한 인식을 조사한 결과가 제시되어 있다. 점수가 높을수록 각 영역을 실행함에 있어 어려움이 적고, 점수가 낮을수록 각 영역을 실행할 때 어려움을 많이 느낀다.<표 7>의 결과를 보면, 교사들이 5세 누리과정 실행에 있어서 가장 어려움을 느끼는 영역은 자연탐구 영역인 것으로 나타났다. 이어서 의사소통 영역, 사회관계 영역, 예술경험 영역으로 나타났으며 신체운동 · 건강 영역은 5개의 영역 중 어려움을 적게 느끼는 것으로 나타났다.

2) 5세 누리과정의 영역별 실행의 어려움 차이

5세 누리과정 영영별 실행의 어려움 요인에 관한 교사들의 변인별 차이를 검증한 결과가

<표 8>에 제시되어 있다. 전체응답 결과 5세 누리과정의 각 영역에 대한 어려움을 '조금 어렵다'와 '조금 쉽다'의 중간으로 분석되었다.

5세 누리과정의 각 영역별 실행의 대한 어려움 차이를 조사한 결과, 교사의 경력

〈표 7〉 5세 누리과정 영역별 실행의 어려움 *N=443*

순위	5세 누리과정 영역	M	SD
1	자연탐구 영역	2.38	.687
2	의사소통 영역	2.56	.664
2	사회관계 영역	2.59	.668
4	예술경험 영역	2.59	.65
5	신체운동・건강 영역	2.63	.665

* 역산 문항으로 평균이 높을수록 쉬운 것을 의미함

〈표 8〉 변인에 따른 5세 누리과정의 영역별 실행시 어려움 차이 *N=443*

변인	구분	M	SD	t/F	Duncan's
	전체	2.55	.53		
학력	고졸	2.56	.57	2.030	
	전문대졸	2.53	.55		
	대졸	2.55	.49		
	대학원 이상	2.82	.49		
경력	1년 이하	2.44	.45	7.603**	a, b<c
	1 ~ 5년	2.52	.56		
	5년 이상	2.67	.53		
담당 학급 연령	만3세	2.44	.51	8.424***	a, b<c, d
	만4세	2.48	.47		
	만5세	2.72	.56		
	만4~5세	2.67	.50		
시설유형	유치원	2.60	.53	3.420	
	어린이집	2.50	.52		
누리과정 연수 여부	유	2.72	.52	46.761***	
	무	2.39	.49		

** p<.01 ***p<.001

(F=7.603, p<.01), 담당학급연령(F=8.424, p<.001), 연수의 유 · 무(t=46.761, p<.001)에 따라 유의미하게 차이가 나타났다.

3) 5세 누리과정의 실행 장애 요인

5세 누리과정의 실행에서 느끼는 구체적인 장애 요인들에 대한 인식에 대한 결과가 <표 9>에 제시되어 있다. 교사들이 장애 요인에 대해 동의를 할수록 즉, 점수가 높을수록 그 요인을 장애로 느낀다고 본다.

<표 9>에 따르면 5세 누리과정을 실행함에 있어 가장 높은 장애 요인으로 자원인사(보조교사, 교육과정 전문가 등)가 부족하다는 것이고 그 다음으로는 교사와 원아수의 법정비율 과다와 혼합 연령반의 교육 내용을 수준별 재구성의 어려움이 공동 2위로 나타났다. 5세 누리과정이 새롭게 고시되어 시행한지 얼마 되지 않았기 때문에 교사들이 새로운 교육과정을 완벽히 습득하지 못한 상황에서 교사와 원아수의 법정비율 과다로 인한 혼란으로 분석되며 혼합 연령반의 경우 같은 반이라 하더라도 12개월 이상의 차이가 있을 수 있기

〈표 9〉 5세 누리과정에 대한 장애 요인 *N=443*

순위	장애요인	M	SD
1	자원인사(보조교사, 교육과정 전문가 등) 부족	2.91	.915
2	교사와 원아수의 법정비율 과다	2.68	.93
2	혼합 연령반의 교육내용 재구성의 어려움	2.68	.827
4	평가인증과 같은 다른 정책과의 병행 어려움	2.63	.866
5	교사교육 부족	2.60	.913
6	전문지식 및 실행경험 부족	2.59	.831
7	교사의 자율성 제한	2.53	.802
8	각 영역별 하위내용의 양이 방대	2.52	.741
9	특별활동 실행으로 1일 3~5시간 연속수업의 어려움	2.51	.928
10	교사들 간의 의사소통과 학습기회 부족	2.45	.902
11	5세 누리과정의 내용을 제대로 알지 못함	2.43	.903
12	각 영역에 따른 다양한 교육활동 부족	2.42	.793
13	기관의 교육방침과의 연계가 어려움	2.41	.866
14	만5세 유아의 발달단계에 적합하지 않음	2.32	.735
15	유아의 흥미, 관심을 반영하기 어려움	2.28	.746
16	비현실적인 내용	2.22	.763
17	5세 누리과정 교사지도서(프로그램)가 도움 되지 않음	2.08	.795

때문에 교육과정을 수준별로 재구성해야 하는 어려움이 있기 때문으로 분석된다. 반면 장애 요인이라 생각하는 정도가 낮은 요인으로 5세 누리과정의 교사지도서(프로그램)가 별로 도움이 되지 않는다, 5세 누리과정의 내용이 비현실적이다, 유아의 흥미, 관심을 반영한 수업을 계획하기 힘들다, 만5세 유아의 발달단계에 적합하지 않은 세부내용이 있다 등의 순으로 나타났다.

4) 5세 누리과정의 실행 장애 요인 차이

5세 누리과정의 장애 요인에 대한 문항을 요인 분석을 실시한 결과, 총 3개의 요인이 도출되었고, 각 요인을 구성하는 문항들의 중심개념을 바탕으로 요인 1에는 누리과정요인, 요인 2에는 인적요인, 요인 3에는 지원체계요인이라는 요인명을 명명하였으며 도출된 3개의 요인은 타당성이 확보된 것으로 분석되었다. 각 요인에 포함되는 장애 요인은 <표 10>에 제시되어 있다.

〈표 10〉 각 요인에 포함되는 장애 요인

요인명	장 애 요 인
누리과정 요인	5세 누리과정 교사지도서(프로그램)가 도움 되지 않음
	각 영역별 하위내용의 양이 방대
	만5세 유아의 발달단계에 적합하지 않음
	비현실적인 내용
	교사의 자율성 제한
인적 요인	5세 누리과정의 내용을 제대로 알지 못함
	전문지식 및 실행경험 부족
	유아의 흥미, 관심을 반영하기 어려움
	각 영역에 따른 다양한 교육활동 부족
지원체계 요인	교사교육 부족
	자원인사(보조교사, 교육과정 전문가 등) 부족

<표 11>에서는 3가지의 장애 요인 중 첫 번째'누리과정'요인에 관한 교사들의 변인별 차이를 검증한 결과가 제시되어 있다. 먼저 전체응답 결과 4.0 만점에 2.33으로서 5세 누리과정의 장애 요인 중 '누리과정 요인'에 대하여 '조금 아니다' 보다 약간 높은 것으로 나타났다.

통계적으로 유의한 변인은 교사의 담당 학급 연령($F=5.138$, $p<.01$), 시설유형($F=12.085$,

〈표 11〉 변인에 따른 5세 누리과정에 대한 장애 요인 중 누리과정 요인 차이 *N=443*

변인	구분	M	SD	t/F	Duncan's
	전체	2.33	.59		
학력	고졸	2.41	.74	.237	
	전문대졸	2.32	.57		
	대졸	2.35	.60		
	대학원 이상	2.33	.67		
경력	1년 이하	2.37	.50	.845	
	1 ~ 5년	2.35	.64		
	5년 이상	2.29	.62		
담당 학급 연령	만3세	2.41	.56	5.138**	a, b>c, d
	만4세	2.41	.58		
	만5세	2.21	.60		
	만4~5세	2.11	.66		
시설유형	유치원	2.24	.57	12.085**	
	어린이집	2.43	.60		
누리과정 연수 여부	유	2.18	.59	32.134***	
	무	2.48	.55		

** p<.01 ***p<.001

p<.01), 누리과정 연수 여부(F=32.134, p<.001)인 것으로 분석되었다. 만3세와 만4세 담임을 하고 있는 교사들이 누리과정 요인에 대하여 가장 높은 장애 요인의 수준을 나타내고 있으며 어린이집이 유치원보다 더 큰 장애를 느끼고 있는 것으로 나타났고, 누리과정 연수를 받은 교사가 누리과정연수를 받지 않은 교사보다 장애를 덜 느끼는 것을 알 수 있다.

<표 12>에서는 5세 누리과정에 대한 장애 요인 중 두 번째 요인인 '인적' 요인에 관한 교사들의 변인별 차이를 검증한 결과가 제시되어 있다.

전체응답 결과 4.0 만점에 2.43으로서 5세 누리과정의 장애 요인 '인적 요인'에 대하여 '조금 아니다'와 '조금 그렇다'의 중간정도로 나타났다. <표 12>에 따르면 경력(F=16.268, p<.001), 담당 학급 연령(F=22.783, p<.001), 누리과정의 연수 여부(t=84.260, p<.001)에서 통계적으로 유의미한 것으로 나타났으며 교사의 학력과 근무하는 시설유형은 5세 누리과정에 대한 장애 요인 중 인적 요인과는 관계가 없는 것으로 나타났다. 이는 5세 누리과정이 만5세 유아를 대상으로 하는 교육과정이기 때문에 담당 학급 연령이 만5세를 포함하지 않은

〈표 12〉 변인에 따른 5세 누리과정에 대한 장애 요인 중 인적 요인 차이 *N=443*

변인	구분	M	SD	t/F	Duncan's
	전체	2.43	.62		
학력	고졸	2.68	.78	2.142	
	전문대졸	2.44	.58		
	대졸	2.41	.64		
	대학원 이상	2.21	.71		
경력	1년 이하	2.65	.49	16.268***	a>b>c
	1 ~ 5년	2.43	.61		
	5년 이상	2.25	.66		
담당 학급 연령	만3세	2.62	.48	22.783***	a, b>c, d
	만4세	2.58	.59		
	만5세	2.11	.64		
	만4~5세	2.21	.61		
시설유형	유치원	2.40	.59	.967	
	어린이집	2.46	.65		
누리과정 연수 여부	유	2.18	.61	84.260***	
	무	2.67	.53		

***p<.001

교사들이 만5세를 담당하는 교사보다 교육과정을 접할 기회가 적기 때문에 어려움을 더 크게 느끼는 것이라 분석된다.

이어서 <표 13>에서는 5세 누리과정에 대한 장애 요인 중 세 번째 요인인 '지원체계' 요인에 관한 교사들의 변인별 차이를 검증한 결과가 제시되어 있다.

전체응답 결과 4.0 만점에 2.75으로서 5세 누리과정의 장애 요인 중 '지원체계 요인'에 대하여 '조금 그렇다'보다 약간 낮은 것으로 나타났다. 분석결과 5세 누리과정에 대한 장애 요인 중 교사의 학력(F=3.718, p<.01), 경력(F=4.653, p<.05), 시설유형(t=6.839, p<.01)에 따라 유의미한 차이를 보였다.

전문대졸 교사와 고졸 교사가 대졸, 대학원 이상 교사 보다 어려움을 많이 느끼는 것으로 나타났으며, 1년 이하의 경력을 가진 교사가 1년 이상의 경력을 가진 교사에 비해 어려움이 큰 것으로 분석되었다. 시설유형의 차이를 보면 유치원이 어린이집보다 지원체계에 대한 어려움이 크지 않은 것으로 나타났다.

〈표 13〉 변인에 따른 5세 누리과정에 대한 장애 요인 중 지원체계 요인 차이 *N=443*

변인	구분	M	SD	t/F	Duncan's
	전체	2.75	.81		
학력	고졸	2.71	.99	3.718*	b, a<c, d
	전문대졸	2.65	.78		
	대졸	2.88	.83		
	대학원 이상	3.07	.75		
경력	1년 이하	2.58	.83	4.653*	a<b, c
	1 ~ 5년	2.85	.81		
	5년 이상	2.81	.78		
담당 학급 연령	만3세	2.73	.82	1.162	
	만4세	2.82	.76		
	만5세	2.75	.81		
	만4~5세	2.52	1.00		
시설유형	유치원	2.66	.78	6.839**	
	어린이집	2.86	.83		
누리과정 연수 여부	유	2.73	.81	.472	
	무	2.78	.81		

* p<.05 ** p<.01

Ⅳ. 결 론

1. 요약 및 논의

본 연구는 5세 누리과정에 대한 교사의 인식 연구를 목적으로 5세 누리과정의 관심 정도, 이해 정도, 영역별 실행의 어려움 정도, 장애 요인에 대하여 살펴보고, 이들이 교사의 학력, 경력, 담당 학급 연령, 시설유형, 누리과정 연수 여부 변인에 따라 유의미한 차이가 있는지 살펴봄으로써 교사들이 5세 누리과정에 대해 보다 많은 관심을 가지고 활용을 할 수 있는 방안을 모색하는데 그 목적이 있다.

첫째, 5세 누리과정에 대한 관심 정도는 비교적 많은 교사들이 5세 누리과정에 대하여 관심을 가지고 있는 것으로 조사되었다. 이는 새롭게 고시되어 이제 막 시행되고 있는 교

육과정인 만큼 유아교사들이 가지는 관심이 높은 편이라 분석된다. 배경 변인에 따른 5세 누리과정에 대한 관심의 차이를 살펴보면 교사의 학력, 경력, 시설유형은 5세 누리과정의 관심과 서로 관계가 없는 것으로 밝혀졌으며 이는 경력과 학력은 표준보육과정의 관심에 영향을 미치지 않는 요인으로 분석한 서동숙(2004)과 이한은(2008)의 연구와 일치하는 결과로써 새로운 교육과정의 도입 초기 단계임에도 불구하고 모든 유아교사들이 5세 누리과정에 대해 관심을 가지고 수용적으로 받아들이고 있음을 알 수 있다.

5세 누리과정에 대한 이해 정도를 살펴보면 '5세 누리과정의 5개 영역구성', '5세 누리과정의 목적', '5세 누리과정의 목표'의 이해 정도가 비교적 높았으며 5세 누리과정의 내용에 대한 교사의 이해 정도에 차이를 보이는 배경변인은 교사의 학력, 경력, 담당 학급 연령, 그리고 누리과정 연수 여부였다. 교사의 학력이 낮을수록, 경력이 적을수록 5세 누리과정에 대한 이해 정도가 낮게 나타났다. 이는 경력이 적은 교사가 경력이 많은 교사에 비해 표준보육과정에 대한 이해가 낮은 것으로 나타났다고 분석한 이동률(2009)의 연구 결과와 일치하며 학력이 높고 경력이 많을수록 표준보육과정을 잘 알고 있다고 분석한 정수미(2009)의 연구 결과와 일치한다. 교사가 근무하는 시설 유형과 5세 누리과정의 이해 정도는 관계가 없는 것으로 나타났는데 이는 5세 누리과정이 유치원과 어린이집의 첫 번째 일원화 교육과정의 시도라는 점, 정책적으로도 연수를 받은 교사에 한하여 교육과정을 실행할 수 있도록 한다는 점이 시설유형에 관계없이 교사들이 이해를 하고 있는 차이로 보인다.

둘째, 5세 누리과정 실행에 있어서 어려움을 느끼는 영역은 자연탐구영역>의사소통영역>예술경험영역=사회관계영역>신체운동·건강영역 순으로 나타났다. 교사들이 실행의 어려움을 느끼는 자연탐구나 의사소통 영역의 적용에 관한 다양한 프로그램 개발 및 연구에 많은 노력이 요구된다. 5세 누리과정 실행 장애 요인의 결과는 자원인사(보조교사, 교육과정 전문가 등)가 부족, 교사와 원아수 법정비율 과다, 혼합 연령반의 교육 내용을 수준별로 재구성하기 어려움, 평가인증과 같은 다른 정책과 병행의 어려움 순으로 장애 요인을 인식하고 있었다. 장애 요인이라 분석된 요인들은 5세 누리과정이 실제 완전하기 정착되지 않은 상황에서 느끼는 심리적 부담감이나 혼란감 등을 반영하고 있으며, 실제적으로 이에 대한 구체적 정보가 부족하여 겪는 애로사항을 나타내고 있음을 알 수 있다. 이를 통해 볼 때 교사들은 5세 누리과정의 실행을 이론적으로나 현실적으로 수용하고 있다는 것을 유추해 볼 수 있지만, 시간과 전문적 조력의 부족이나 미비로 인해 5세 누리과정의 실행의 어려움을 겪고 있음을 보여주고 있다.

5세 누리과정의 장애 요인에 대한 문항을 요인 분석하여 도출된 누리과정요인, 인적요인, 지원체계요인 이 세 가지의 장애 요인 중 누리과정 요인에 차이를 보이는 배경변인은 담당 학급 연령, 시설유형, 누리과정 연수 여부인 것으로 나타났으며, 인적요인에 차이를 보이는 배경변인은 경력, 담당 학급 연령, 누리과정의 연수 여부에서 통계적으로 유의미한 것으로

나타났다. 지원체계 요인의 차이를 살펴보면 교사의 연령, 경력, 시설유형에 따라 유의미한 차이를 보였다.

2. 결론 및 제언

본 연구 결과를 토대로 5세 누리과정의 결론 및 제언은 다음과 같다.

첫째, 5세 누리과정의 교사 연수가 충분히 제공되어야 한다. 교사들이 5세 누리과정에 대한 관심, 이해, 영역별 실행의 어려움 정도, 장애요인의 인식에 있어서 각 종속변인별로 차이는 있으나, 전반적으로 이러한 차이를 유발하는 유의한 배경변인은 누리과정의 연수를 들었는지 여부인 것으로 나타났다. 교육과학기술부와 보건복지부는 2011년 12월부터 2012년 2월까지 만5세 담당교사 25,000명을 대상으로 중앙연수 15시간, 원격연수 30시간 총 45시간의 교사연수를 전국적으로 실시하였으나 현장에서는 새 학기 직전에 만5세반에 편성이 되었거나, 신청 인원이 많아 미처 연수를 받지 못한 채 5세 누리과정을 실행함에 있어 상당한 어려움을 겪는 교사들이 있다. 또한 교사연수 이후 이직이나 육아휴직과 같은 돌발 상황이 발생하였을 때를 대비하여 만5세 담당교사가 아닌 교사 전체를 대상으로 연수가 충분히 체계적으로 이루어져야 하며, 만5세 담당교사 대상의 직무교육이 제도적으로 마련되어야 할 것이다. 그리고 교사의 학력이 낮을수록, 경력이 적을수록 5세 누리과정에 대한 이해 정도가 낮게 나타났다는 점을 고려할 때 이에 대한 적절한 지원책도 필요하다. 즉 학력이 낮고 경력이 적은 교사들이 충분히 이해할 수 있도록 5세 누리과정 실행에 관한 논의에 교사를 참여시키고 쉽게 이해할 수 있는 자료를 충분히 제공해 주어야 하며 5세 누리과정에 대해 잘 알고 있는 사람들과 대화할 수 있는 기회를 많이 만들어 주어야 한다.

둘째, 교사들이 실행의 어려움을 느끼는 자연탐구 영역의 적용에 관한 다양한 프로그램 개발과 교육이 많아져야하겠다. 자연탐구의 경우 주변이 아파트 단지로 구성되어 있어 많은 자료나 실물을 제공해 주기 어려워 힘들다는 의견이 있었으며 교사용 참고서로 배부된 자료들 중 CD안의 자료가 교사들이 어려움을 많이 느끼는 자연탐구와 예술경험 영역의 자료는 부족하다고 하였다.

셋째, 유치원교사와 보육교사의 동일한 수준의 근무조건을 갖춰야 한다. 유치원은 1일 5~6시간을 기본 교육과정 운영 시간으로 하고, 주 5일 근무에 여름과 겨울 방학이 보장된다. 어린이집은 12시간 운영을 기본으로 하고 주 6일 근무를 실시하며 개인적인 연차를 사용하여 휴가를 내고 있다. 어린이집 교사는 유아들과 정규수업이 끝난 후 종일반 교사로 근무를 하고 있고, 이는 퇴근 후 개인적인 시간에 수업준비 및 교재교구를 제작해야 한다는 의미이다. 어린이집 교사가 5세 누리과정에 관심을 가지고 충분히 습득할 시간이 부족하다는 것이다. 그로 인하여 보육교사가 유치원교사보다 장애 요인을 더 크게 느끼는 것으

로 나타났는데, 이는 어린이집의 열악한 현실을 보여주고 있으며, 5세 누리과정이 성공적인 교육과정으로 자리매김을 하려면 보육교사의 근무 시간과 보수를 유치원교사와 똑같이 정립되어야 할 필요가 있다고 본다.

이상의 논의 및 결론을 토대로 연구의 한계점과 후속연구를 위한 제언을 하면 다음과 같다.

본 연구는 서울, 경기지역에 소재한 유치원과 어린이집의 만3～5세 담임교사를 모집단으로 연구 대상을 설정하였으므로 전체를 일반화하기에는 한계가 있다. 따라서 추후 연구에서는 다른 지역의 교사들을 대상으로 5세 누리과정에 대한 연구가 필요하고, 5세 누리과정이 2012년 3월부터 시행되기 시작하여 앞으로 5세 누리과정의 실제적인 문제점 및 상황에 적합한 지원과 대책 마련을 위한 연구할 필요가 있다. 또한 본 연구 대상은 보육교사와 유치원교사를 대상으로 조사 연구 되었다. 후속 연구에서는 교육 서비스의 수혜자인 부모, 아동을 대상으로 한 연구를 통해 5세 누리과정의 효과를 밝히는 연구가 이루어져야 할 것이며, 설문지를 이용하여 교사들의 인식을 조사하여 심층적인 인식을 연구하는데 한계가 있었다. 후속연구는 심층적 인터뷰를 통해 보다 구체적인 의견을 조사하는 연구가 필요하다.

참고문헌

교육과학기술부 (2011). 『5세 누리과정』시행 준비를 위한 시·도교육청 유아교육 담당자 워크숍.

교육과학기술부 (2011). **유치원교육과정**. 교육과학기술부 고시 제2011-30호.

교육과학기술부 (2009). **유치원 교육과정 해설**.

곽노의, 김경철, 김창복 (2010). **유아교육개론 제2판**. 학지사

김선경 (2009). 표준보육과정과 개정유치원교육과정 비교 연구. 명지대학교 사회복지대학원 석사학위논문.

김우영 (2010). 2007년 개정 유치원교육과정에 대한 교사들의 인식과 적용에 관한 연구. 전남대학교 교육대학원 석사학위논문.

김정원·김유정 (2007). 표준보육과정에서 제시한 보육내용의 적절성에 대한 교사의 인식. **한국보육정책학회**, 3(2), 105-127.

류한구, 김양분, 현 주, 김일혁, 강상진, 김현철, 박성호, 민병철 (2005). 한국교육종단연구 2005(Ⅰ) : 예비조사보고서. 한국교육개발원.

방인옥, 박찬옥, 이기현, 김은희 (2011). **유아교육과정 제3판**. 정민사.

보건복지부 (2010). 2009년 보육실태조사 결과 발표.

보건복지부 (2011). 보육시설 설치 및 운영 현황 통계자료.

보건복지부 (2011). 연령별 보육아동 현황 통계자료.

보건복지부 (2011). 5세 누리과정 정책방향

보건복지부 (2011). 5세 누리과정에 기초한 어린이집 프로그램 총론.

보건복지부 (2011). 5세 누리과정 지침서.

보건복지부 (2011). 5세 누리과정 해설서.

보건복지부 (2011). 5세 누리과정의 영역 및 구체적 내용. 보건복지부 고시 제 2011-106호.

보건복지부, 숙명여자대학교아동연구소 (2010). **표준보육과정과 보육프로그램 활용 및 효과분석**.

부성숙 (1998). 유치원 교육과정에 대한 교사들의 관심도와 활용수준. 이화여자대학교 석사학위논문.

서동숙 (2004). 제6차 유치원 교육과정에 대한 교사들의 관심도와 활용수준. 이화여자대학교 석사학위논문.

서영숙, 서혜전, 정영희, 양영아, 안소영, 이종현, 남미선 (2012). **보육과정**. 공동체.

여성가족부 (2007). 표준보육과정의 구체적 보육내용 및 교사지침. 여성가족부고시 제 2007-1호.

연정희 (2011). 보육시설 특성과 평가인증 실시 여부에 따른 보육교사의 표준보육과정에 대한 인식. 국민대학교 석사학위논문.

이동율 (2008). 표준보육과정에 관한 보육교사의 인식과 운영실태. 경운대학교 사회복지대학원 석사학위논문.

이석순 (2007). 국가수준의 유아교육과정과 표준보육과정의 비교 연구. **한국유아교육 · 보육행정연구, 11(4), 183-208.**

이성호 (2004). **교육과정 개발의 원리**. 학지사.

이훈희 (2008). 보육교사의 「표준보육과정」 인식과 운영실태. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.

이한은 (2008). 보육교사의 표준보육과정에 대한 인식과 실행정도와의 관계. 숙명여자대학교 교육대학원 석사학위논문.

임미혜, 이혜원, 황윤세 (2007). **표준보육과정에 기초한 영유아보육과정**. 학현사.

장명림 (2011). 5세 누리과정의 질 관리 방안과 과제. **한국유아교육학회 정기학술대회논문집, 11(1), 137-140.**

홍두승, 설동훈 (2003). **STATISTICA를 이용한 사회과학자료분석**. 다산출판사.

Caruso, J. J. & Fawcett. M. T. (1992). **발달적 접근에 의한 유아교육기관 장학론**. (이은화, 조부경 공역). 교문사.

Edward, Melhuish & Konstantinos Petrogiannis (2007). Early Childhood Care and Education International Perspectives. (*Journal of Marriage and the Family, Vol.70 No.2*)

Hord, S. M.. Rutherford. W. L.. Huling-Austin, & Hall, G. E. (1987). *Taking Charge of Change*. (김경자 역. 1993). **교육과정혁신: 관심에 기초한 교육과정 실행모형**(CBMA).

Katz, L. G. (1985). Research currents: *Teachers as Learners. Language Arts, 62(7),* 778-782.

Koralec, D. G., Colker, L. J., & Dodge, D. T. (1995). **효과적인 영유아교육 어떻게 할 것인가?**. (이기숙・심성경 공역). 서울: 이화여자대학교출판부. (원본발행 1993)

Moore, Shawn & Others (1984). Curriculum implementation : A survey of teachers' Levels-of-Use of "The program and the Six-Year Old" and "Social environment studies(Grades 5-6)". Ontario: Scarborough Board of Education.(*ERIC Document Reproduction NO. ED 291 612*)

Rutherford, W. L (1977). An investigation of how teachers' concerns influence innovation adoption. Procedures for adopting educational innovation project. Austin, Texas at Austin.: R & D Center for Teacher Education. (*EPIC Document Reproduction NO. ED 251 426*)

Saylor, J. G., & Alexander, W. M. (1974). planning Curriculum for Schools. New York: Holt, Rinehard & Winston.

Taba, H. (1962). Curriculum Development. New York: Harcourt Brace Jovanovich.

ABSTRACT

Childhood Teacher's Perception on the Five-year-old Nuri Curriculum

Jeon, Hye Mi · Suh, Young Sook

This study aims at investigating the interest, understanding, the difficulty of running in each area, barriers and differences in background variables to check the current state of the Five-year-old Nuri Curriculum in practice while providing basic data for diagnose the current state and find ways to complement the development plans. The results of the research are as follows: the interest of the teachers about the Five-year-old Nuri Curriculum appeared relatively high. The basic composition such as 5 territory composition, purpose, and object came out as high understanding level of teachers about the Five-year-old Nuri Curriculum. The section with which the childhood teacher felt the most difficult in the Five-year-old Nuri Curriculums was as follows(from strong to weak): the nature research field, the communication field, the art field and the social relations field, the physical activities field and the health field. The sections with which the early childhood teachers felt the most difficulty were the personal resources (assistant teacher, curriculum specialist and etc) tribe. Through the research result, the teacher research study of the Five-year-old Nuri Curriculum must be provided enough for improvement and developmental plan about the Five-year-old Nuri Curriculum. Development of a variety of programs and education must come to be many in especially those fields, the nature research field and the communication field, which teachers felt difficulty in running, as well. Furthermore, identical working condition will be necessary for both preschool teacher and childcare teacher.

Key words : Five-year-old Nuri Curriculum, Childhood teacher